

Kartini | Yosin Ngii | Hindun Mila Hudzaifah | Emy Yulianti | Hanik Rohmah Irawati
Retno Ayu Widyastuti | Nofri Rahmadika | Salmon Charles Siahaan | Fithria
Sinta Dewi Lestyoningrum | Sunarti Hanapi | Muhammad Yashir | Fransina Alfonsina Izaac
Friska Realita | Said Taufiq | Lydia Febri Kurniatin | Fatimah Usman



KESEHATAN REPRODUKSI TENAGA KERJA

EDITOR

Dra. Sartiah D.P, M.Ed., PhD
dr.Kimik Darsono, M.Med.Ed



KESEHATAN REPRODUKSI TENAGA KERJA

Buku Kesehatan Reproduksi Tenaga Kerja yang berada ditangan pembaca ini disusun dalam 17 Bab yaitu:

Bab 1 Latar Belakang Upaya Kesehatan Reproduksi di Tempat Kerja

Bab 2 Pengertian dan Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi

Bab 3 Perlindungan Kesehatan Reproduksi Bagi Pekerja Perempuan

Bab 4 Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi Pekerja

Bab 5 Gangguan Kehamilan Akibat Kerja

Bab 6 Gizi pada Wanita Pekerja

Bab 7 Anemia pada Pekerja Perempuan

Bab 8 Abortus pada Pekerja Wanita

Bab 9 Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah pada Ibu Pekerja

Bab 10 Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif

Bab 11 Infertilitas Akibat Kerja

Bab 12 HIV pada Tenaga Kerja

Bab 13 Kekerasan Seksual terhadap Perempuan

Bab 14 Pekerja Seks Komersial dan Pornografi

Bab 15 Seksualitas

Bab 16 Pemberian Asi Eksklusif pada Tenaga Kerja Wanita

Bab 17 Peran Stakeholder dalam Upaya Kesehatan Reproduksi di Tempat Kerja



eureka
media aksara

Anggota IKAPI
No. 225/JTE/2021

☎ 0858 5343 1992

✉ eurekamediaaksara@gmail.com

📍 Jl. Banjaran RT.20 RW.10

Bojongsari - Purbalingga 53362

ISBN 978-623-120-453-0



9 786231 204530

KESEHATAN REPRODUKSI TENAGA KERJA

Dr. Kartini, S.SiT, M.Kes.

Yosin Ngii, SKM., M.Kes.

Hindun Mila Hudzaifah, M.Tr.Keb.

Emy Yulianti, M.Kes.

Ns. Hanik Rohmah Irawati., S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat.

Retno Ayu Widyastuti, S.Gz., M.Gz.

dr. Nofri Rahmadika, M.Sc.

Dr. dr. Salmon Charles Siahaan, Sp. OG.

Fithria, SKM, MHS.

Sinta Dewi Lestyoningrum, SKM., M.Kes.

Sunarti Hanapi, SKM., M.Kes.

Muhammad Yashir, S.E., MKM.

Fransina Alfonsina Izaac, S.S., M.HID., MA in Psychology

Friska Realita S.ST., M.H.Kes., M.Keb.

Ns. Said Taufiq, S.Kep., SKM, M.Kes.

Lydia Febri Kurniatin, S.ST., M.Keb.

dr. Fatimah Usman, Sp. OG, Subsp. FER



eureka
media aksara

PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

KESEHATAN REPRODUKSI TENAGA KERJA

Penulis : Dr. Kartini, S.SiT, M.Kes. | Yosin Ngii, SKM., M.Kes. | Hindun Mila Hudzaifah, M.Tr.Keb. | Emy Yulianti, M.Kes. | Ns. Hanik Rohmah Irawati., S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat. | Retno Ayu Widyastuti, S.Gz., M.Gz. | dr. Nofri Rahmadika, M.Sc. | Dr. dr. Salmon Charles Siahaan, Sp. OG. | Fithria, SKM, MHS. | Sinta Dewi Lestyoningrum, SKM., M.Kes. | Sunarti Hanapi, SKM., M.Kes. | Muhammad Yashir, S.E., MKM. | Fransina Alfonsina Izaac, S.S., M.HID., MA in Psychology | Friska Realita S.ST., M.H.Kes., M.Keb. | Ns. Said Taufiq, S.Kep., SKM, M.Kes. | Lydia Febri Kurniatin, S.ST., M. Keb. | dr. Fatimah Usman, Sp. OG, Subsp. FER

Editor : Dra. Sartiah D.P, M.Ed., Ph.D.
dr. Kinik Darsono, M.Med. Ed.

Desain Sampul : Ardyan Arya Hayuwaskita

Tata Letak : Amini Nur Ihwati

ISBN : 978-623-120-453-0

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, FEBRUARI 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 dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah Yang Maha Kuasa atas limpahan nikmat yang telah diberikan sehingga berhasil menyelesaikan buku berjudul Kesehatan Reproduksi Tenaga Kerja tanpa kendala yang bermakna.

Gangguan kesehatan reproduksi mencakup berbagai masalah fisik yang mempengaruhi sistem reproduksi manusia, mulai dari gangguan menstruasi, infeksi saluran reproduksi, hingga masalah pada masa kehamilan dan persalinan, seperti kelahiran prematur atau berat badan lahir rendah. Dampak kesehatan reproduksi terhadap perempuan pekerja merupakan isu penting untuk dipertimbangkan bersama. Penting untuk mempelajari dampak terhadap kesehatan reproduksi yang mempengaruhi perempuan yang bekerja, serta tingkat perlindungan yang diberikan oleh hukum, ketenagakerjaan dan sistem sosial untuk mencegah masalah kesehatan reproduksi yang disebabkan oleh pekerjaan.

Buku Kesehatan Reproduksi Tenaga Kerja yang berada ditangan pembaca ini disusun dalam 17 Bab yaitu:

- Bab 1 Latar Belakang Upaya Kesehatan Reproduksi di Tempat Kerja
- Bab 2 Pengertian dan Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi
- Bab 3 Perlindungan Kesehatan Reproduksi Bagi Pekerja Perempuan
- Bab 4 Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi Pekerja
- Bab 5 Gangguan Kehamilan Akibat Kerja
- Bab 6 Gizi pada Wanita Pekerja
- Bab 7 Anemia pada Pekerja Perempuan
- Bab 8 Abortus pada Pekerja Wanita
- Bab 9 Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah pada Ibu Pekerja
- Bab 10 Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif
- Bab 11 Infertilitas Akibat Kerja
- Bab 12 HIV pada Tenaga Kerja
- Bab 13 Kekerasan Seksual Terhadap Perempuan

Bab 14 Pekerja Seks Komersial dan Pornografi

Bab 15 Seksualitas

Bab 16 Pemberian Asi Eksklusif pada Tenaga Kerja Wanita

Bab 17 Peran Stakeholder dalam Upaya Kesehatan Reproduksi di Tempat Kerja

Buku ini disusun bukan sebagai karya yang sempurna, selalu ada kekurangan yang mungkin tidak disengaja atau karena perkembangan ilmu pengetahuan yang belum penulis ketahui. Oleh karena itu masukan dan saran yang membangun sangat kami harapkan dengan senang hati demi kesempurnaan buku ini.

Akhirnya penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian buku ini. Terutama pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian buku ini. Terutama pihak yang telah membantu terbitnya buku ini dan telah mempercayakan, mendorong, dan menginisiasi terbitnya buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat dan selamat membaca.

Kendari, 21 Februari 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
BAB 1 LATAR BELAKANG UPAYA KESEHATAN REPRODUKSI DI TEMPAT KERJA.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Peran Wanita di Tempat Kerja.....	3
C. Implikasi Bekerja terhadap Kesehatan Reproduksi	6
D. Masalah Pada Wanita di Tempat Kerja.....	7
E. Hukum Perlindungan Kesehatan Reproduksi	8
F. Upaya Mengatasi Masalah Wanita di Tempat Kerja	11
DAFTAR PUSTAKA	13
BAB 2 PENGERTIAN DAN RUANG LINGKUP KESEHATAN REPRODUKSI	15
A. Pendahuluan.....	15
B. Pengertian Kesehatan Reproduksi.....	16
C. Sasaran Kesehatan reproduksi.....	17
D. Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi	17
E. Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi.....	27
F. Kebijakan Komponen Kesehatan Reproduksi	29
G. Indikator Permasalahan Kesehatan Reproduksi Wanita di Indonesia	32
DAFTAR PUSTAKA	34
BAB 3 PERLINDUNGAN KESEHATAN REPRODUKSI BAGI PEKERJA PEREMPUAN	36
A. Pendahuluan.....	36
B. Hukum Perlindungan Kesehatan Reproduksi	36
C. Faktor-Faktor Yuridis yang Mempengaruhi Perlindungan Kerja Bagi Perempuan.....	40
DAFTAR PUSTAKA	45

BAB 4	FAKTOR RESIKO YANG MEMPENGARUHI KESEHATAN REPRODUKSI PEKERJA.....	46
	A. Pendahuluan.....	46
	B. Latar Belakang.....	46
	C. Kesehatan Reproduksi Pekerja.....	48
	D. Faktor-Faktor Resiko.....	49
	E. Dampak Terhadap Kesehatan Reproduksi.....	53
	F. Upaya Pemeliharaan dan Pencegahan.....	56
	DAFTAR PUSTAKA.....	60
BAB 5	GANGGUAN KEHAMILAN AKIBAT KERJA.....	63
	A. Pendahuluan.....	63
	B. Pengertian Kehamilan.....	64
	C. Periode Kehamilan.....	64
	D. Faktor Risiko ibu hamil.....	64
	E. Gangguan Kehamilan Pada Pekerja.....	66
	F. Hubungan Kehamilan Dengan Pekerjaan.....	67
	G. Faktor Risiko Gangguan Kehamilan Pekerja Wanita.....	67
	H. Perlindungan hukum bagi Pekerja Wanita Hamil.....	71
	I. Upaya Kesehatan Reproduksi di Tempat Kerja.....	72
	J. Rekomendasi Terkait Pekerja Wanita Hamil.....	73
	DAFTAR PUSTAKA.....	75
BAB 6	GIZI PADA WANITA PEKERJA.....	77
	A. Pendahuluan.....	77
	B. Status Gizi.....	78
	C. Asupan Gizi.....	79
	D. Gizi Seimbang.....	83
	E. Konsumsi Gula, Garam, dan Lemak.....	85
	F. Bergerak Aktif dan Berolahraga.....	86
	DAFTAR PUSTAKA.....	87
BAB 7	ANEMIA PADA PEKERJA PEREMPUAN.....	89
	A. Pengenalan Anemia.....	89
	B. Faktor Penyebab Anemia Pada Pekerja Wanita.....	92
	C. Gejala dan Tanda Anemia.....	94
	D. Diagnosis Anemia.....	95
	E. Dampak Anemia Pada Pekerja Wanita.....	97

	F. Strategi Pencegahan dan Penanganan Anemia pada Pekerja Wanita	98
	DAFTAR PUSTAKA	101
BAB 8	ABORTUS PADA PEKERJA WANITA.....	103
	A. Faktor Resiko pada Wanita Pekerja.....	103
	B. Patomekanisme Abortus	104
	C. Abortus pada Pekerja Wanita di Lingkungan Kerja	105
	D. Abortus pada Pekerja Wanita terhadap Faktor Persalinan Lalu.....	118
	E. Peranan Pekerja Kesehatan dalam Menangani Abortus pada Pekerja Wanita	120
	DAFTAR PUSTAKA	123
BAB 9	BAYI DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH PADA IBU PEKERJA.....	125
	A. Pendahuluan.....	125
	B. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	126
	C. Hubungan Berat Badan Bayi Lahir Rendah dengan Ibu Pekerja	134
	DAFTAR PUSTAKA	137
BAB 10	GERAKAN PEKERJA PEREMPUAN SEHAT PRODUKTIF	139
	A. Pendahuluan.....	139
	B. Kegiatan Program GP2SP.....	141
	C. Pemenuhan Gizi Pekerja Perempuan.....	141
	D. Dukungan Kesehatan pada Pekerja Perempuan.....	147
	E. Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi Pekerja Perempuan.....	149
	F. Dukungan terhadap Pekerja Perempuan untuk Memberikan ASI pada Anaknya	151
	DAFTAR PUSTAKA	153
BAB 11	INFERTILITAS AKIBAT KERJA.....	155
	A. Pendahuluan.....	155
	B. Serba Serbi Seputar Kehamilan dan Kemandulan	156
	C. Penyebab Infertilitas	158
	D. Faktor Risiko Infertilitas di Tempat Kerja.....	159

	E. Pencegahan dan pengobatan Infertil	163
	DAFTAR PUSTAKA.....	165
BAB 12	HIV PADA TENAGA KERJA	167
	A. Latar Belakang	167
	B. HIV Pada Tenaga Kerja.....	171
	C. Rekomendasi ILO No.200 tahun 2010.....	173
	D. Situasi Terkini dan Strategi Rencana Aksi	
	Nasional (RAN)	176
	DAFTAR PUSTAKA.....	180
BAB 13	KEKERASAN SEKSUAL PADA PEREMPUAN	182
	A. Pendahuluan.....	182
	B. Pengertian Kekerasan Seksual.....	183
	C. Bentuk-bentuk Kekerasan Seksual.....	184
	D. Penyebab Kekerasan Seksual Pada Perempuan	186
	E. Dampak-dampak Kekerasan Seksual pada	
	Perempuan	189
	F. Hambatan Bagi Perempuan Untuk Mendapatkan	
	Bantuan Kekerasan Seksual.....	190
	G. Upaya Penanggulangan Tindak Kekerasan	
	Seksual Terhadap Perempuan.....	191
	DAFTAR PUSTAKA.....	194
BAB 14	PEKERJA SEKS KOMERSIAL DAN	
	PORNOGRAFI.....	196
	A. Pendahuluan.....	196
	B. Pekerja Seks Komersial	197
	DAFTAR PUSTAKA.....	208
BAB 15	SEKSUALITAS.....	209
	A. Pendahuluan.....	209
	B. Pengertian Seksualitas.....	210
	C. Organ dan Hormon Seksual	211
	D. Perkembangan Seksual Manusia.....	217
	E. Aspek Psikologis dan Sosial dalam Seksualitas.....	220
	F. Kesehatan Seksual	224
	DAFTAR PUSTAKA.....	226
BAB 16	PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA TENAGA	
	KERJA WANITA.....	228
	A. Pendahuluan.....	228

B. Kebijakan Pemberian Asi Eksklusif Pada Tenaga Kerja	229
C. Faktor yang Mempengaruhi Kesuksesan ASI pada Ibu Bekerja	233
D. Dukungan Pada Ibu Pekerja untuk Kesuksesan ASI Eksklusif	236
E. Tips Sukses Menyusui Pada Ibu Pekerja.....	239
DAFTAR PUSTAKA	245
BAB 17 PERAN STAKEHOLDER DALAM UPAYA KESEHATAN REPRODUKSI DI TEMPAT KERJA	248
A. Pendahuluan.....	248
B. Konsep Kesehatan Reproduksi	249
C. Interkoneksi Kesehatan Reproduksi dan Lingkungan Kerja.....	251
D. Peran Stakeholder dalam Kesehatan Reproduksi ...	253
E. Dampak Positif Penerapan KSR.....	260
F. Kesimpulan.....	261
DAFTAR PUSTAKA	262
TENTANG PENULIS	265

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1.	Perubahan Dalam Siklus Kehidupan Manusia	20
Tabel 2. 2.	Kebijakan Komponen Kesehatan Reproduksi.....	29
Tabel 7. 1.	Klasifikasi Anemia Menurut Kelompok Umur.....	91
Tabel 8. 1.	Aborsi dan Komplikasi Obstetrik oleh Industri.....	111
Tabel 10. 1.	Klasifikasi Kategori berdasarkan Hasil IMT	142
Tabel 13. 1.	Pelaku Berdasarkan Hubungan.....	185
Tabel 13. 2.	Jenis Kekerasan yang Dialami Korban	185
Tabel 13. 3.	Jumlah Kasus Berdasarkan Tempat Kejadian	187
Tabel 13. 4.	Jumlah Korban Berdasarkan Tempat Kejadian.....	188
Tabel 17. 1.	Hambatan Terwujudnya Upaya KSR Dalam Tempat Kerja	252

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1. Fase Kehidupan Manusia	19
Gambar 2. 2. Life Cycle Approach.....	20
Gambar 6. 1. Panduan Piring Makan Gizi Seimbang	83
Gambar 6. 2. Anjuran Pembatasan Konsumsi Gula, Garam, Lemak	85
Gambar 7. 1. Sel Darah Merah pada Keadaan Normal	90
Gambar 7. 2. Penyebab Anemia.....	93
Gambar 7. 3. Sickel Cell Anemia (Smith, 2022)	94
Gambar 7. 4. Gejala Anemia (WHO, 2024).	95
Gambar 12. 1. Jumlah Penderita HIV dan AIDS Periode	169
Gambar 12. 2. Persentase Penderita HIV Berdasarkan Jenis Kelamin	170
Gambar 12. 3. Kumulatif Kasus AIDS Tahun 2007 - 2018 Berdasarkan Jenis Pekerjaan.....	171
Gambar 15. 1. Organ Seksual Laki-laki (Geuens S, 2023)	211
Gambar 15. 2. Organ Seksual Perempuan	213
Gambar 16. 1. Cara memerah ASI dengan Teknik marmet.....	240
Gambar 16. 2. Cara Memerah, Menyimpan dan Memberikan ASIP	242
Gambar 17. 1. Konsep Inti yang Mendasari Kesehatan Reproduksi dan Seksual	250
Gambar 17. 2. Stakeholder Inti Dalam Upaya Kesehatan di Tempat Kerja	254



KESEHATAN REPRODUKSI TENAGA KERJA

Dr. Kartini, S.SiT, M.Kes.

Yosin Ngii, SKM., M.Kes.

Hindun Mila Hudzaifah, M.Tr.Keb.

Emy Yulianti, M.Kes.

Ns. Hanik Rohmah Irawati., S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat.

Retno Ayu Widyastuti, S.Gz., M.Gz.

dr. Nofri Rahmadika, M.Sc.

Dr. dr. Salmon Charles Siahaan, Sp. OG.

Fithria, SKM, MHS.

Sinta Dewi Lestyoningrum, SKM., M.Kes.

Sunarti Hanapi, SKM., M.Kes.

Muhammad Yashir, S.E., MKM.

Fransina Alfonsina Izaac, S.S., M.HID., MA in Psychology

Friska Realita S.ST., M.H.Kes., M.Keb.

Ns. Said Taufiq, S.Kep., SKM, M.Kes.

Lydia Febri Kurniatin, S.ST., M.Keb.

dr. Fatimah Usman, Sp. OG, Subsp. FER



BAB 1

LATAR BELAKANG UPAYA KESEHATAN REPRODUKSI DI TEMPAT KERJA

Oleh: Dr. Kartini, S.Si.T, M.Kes.

A. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi adalah kondisi di mana organ reproduksi tidak terpengaruh oleh penyakit atau gangguan selama proses reproduksi, terjadi dalam kondisi kesehatan fisik, mental, dan sosial yang optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Menurut World Health Organization (WHO), kesehatan reproduksi merujuk pada keadaan keseluruhan yang meliputi aspek jasmani, rohani, sosial, dan ekonomi yang sejahtera, tidak hanya bebas dari penyakit atau cacat, tetapi juga mencakup semua aspek yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan fungsinya serta prosesnya. Ford Foundation (1991) mengemukakan bahwa isu-isu seperti status wanita, hak reproduksi wanita, etika, dan hukum memiliki pengaruh yang besar dalam pengembangan strategi kesehatan reproduksi (Yusuf dkk, 2021).

Kesehatan reproduksi merupakan aspek vital bagi semua individu, baik pria maupun wanita. Namun, wanita cenderung lebih rentan terhadap gangguan atau penyakit pada organ reproduksinya, yang seringkali berdampak langsung pada fungsi dan kemampuan reproduksinya. Pada Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (ICPD) di Kairo, Mesir pada tahun 1994, 180 negara sepakat untuk mengubah paradigma dalam penanganan masalah kependudukan dan keluarga berencana, dengan menggeser

DAFTAR PUSTAKA

- Alomair, N., Alageel, S., Davies, N., & Bailey, J. V (2020) 'Factors Influencing Sexual and Reproductive Health of Muslim Women: A Systematic Review.', *Reproductive Health*, 17(33), pp. 1-15.
- BKKBN; Kemenkes RI; Bappenas; UNFPA; Embassy of Canada. (2017) *Strategi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Berbasis Hak untuk Percepatan Akses terhadap Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi yang Terintegrasi dalam Mencapai Tujuan Pembangunan Indonesia*.
- Darmayanti, Supiyah, Mesalina, R. (2019) 'Kesehatan Reproduksi dan Seksual bagi Calon Pengantin', *Jurnal Sehat Mandiri*, 15(1), 62-.
- Dewi, R. (2019) 'Konsep Kesehatan Reproduksi Perempuan dalam al-Qur'an', *Jurnal Dakwah dan Pengembangan Sosial Kemanusiaan*, 10(2), pp. 248-272.
- Direktorat Kesehatan Keluarga (2017) *Upaya Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi Melalui Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu (PKRT)*.
- Hasanah, H. (2017) 'Pemahaman Kesehatan Reproduksi Bagi Perempuan: Sebuah Strategi Mencegah Berbagai Resiko Masalah Reproduksi Remaja', *Jurnal Studi Gender*, 11(2), 229.
- Kusmiran, E. (2012) *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Priyanti, S., & Syalfina, A.D. (2017) *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*.
- RI, K. (2021) *Pentingnya Menjaga Kebersihan Alat Reproduksi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Rohan dan Siyoto (2013) *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Yusuf, R.N., Herayono, F., Darma, I.Y. (2021) *Kesehatan Reproduksi Sepanjang Hidup Wanita*. Padang: Stikes Syedza Saintika.

BAB 2

PENGERTIAN DAN RUANG LINGKUP KESEHATAN REPRODUKSI

Oleh: Yosin Ngii, SKM., M.Kes.

A. Pendahuluan

Upaya kesehatan reproduksi ditujukan untuk menjaga dan meningkatkan sistem, fungsi dan proses reproduksi baik pada laki laki maupun perempuan, hal tersebut sesuai dengan Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pada pasal 54 sampai pasal 62 yang mengatur masalah kesehatan reproduksi secara keseluruhan.

Kesehatan reproduksi merupakan salah satu yang memegang peranan penting untuk menilai kesehatan secara umum baik pada pria atau wanita, pada kelompok umur bayi, anak anak, remaja, dewasa dan lansia. Kesehatan reproduksi secara umum mencakup seluruh tatanan kehidupan pada seorang perempuan mulai dari masa konsepsi sampai lanjut usia, diawali dari masuknya perempuan dalam usia subur, kemudian menikah, hamil dan melahirkan diakhiri masa menopause. Dalam masa reproduksi ini, beberapa hal yang dapat menjadi masalah dan menjadi fokus perhatian agar kesehatan seorang perempuan tetap dapat terjaga:

1. Kesehatan reproduksi itu sendiri
2. Penyakit menular akibat seksual
3. Pencegahan terjadinya penyakit HIV/AIDS
4. Masalah kesehatan remaja
5. Keluarga Berencana
6. Kesehatan usia lanjut (Renny et al., n.d.)

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyaroh, N., Kebidanan, S. P. P. D. I., & Unissula, F. I. K. (2010). Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Majalah Ilmiah Sultan Agung. Universitas Sultan Agung*.
- Akbar, H., KM, S., Epid, M., Qasim, N. M., Hidayani, W. R., KM, S., ... & KM, S. (2021). *Teori Kesehatan Reproduksi*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Aprillia, U. B., & Prayogo, M. S. Kesehatan Reproduksi Manusia: Ruang Lingkup Dan Kompleksitas Masalah.
- Farchiyah, F., Sukmawan, R. F., Purba, T. S. K., Bela, A., & Imtinan, I. (2021). KESEHATAN REPRODUKSI PEREMPUAN DI INDONESIA DALAM PERSPEKTIF GENDER. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat 2022* (Vol. 2, No. 1, pp. 73-83).
- Fatma Nadia dan Ary Oktara (2021) *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana (KB)*, Yogyakarta; Gosyen Publishing
- Hadi Purnomo, Loveria Sekarrini dkk (2022) *Kesehatan Reproduksi Remaja: Teori dan Program Pelayanan Di Indonesia*, Depok; Raja Grafindo Persada
- Ismawati, O. BAB 1 RUANG LINGKUP EPIDEMIOLOGI KESEHATAN REPRODUKSI. *EPIDEMIOLOGI KESEHATAN REPRODUKSI*, 1.
- Jalilah, N. H., & Prapitasari, R. (2021). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Indramayu; Penerbit Adab.
- Marmi (2015) *Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta; Pustaka Pelajar
- Pakasi, D. T., & Kartikawati, R. (2013). Antara kebutuhan dan tabu: pendidikan seksualitas dan kesehatan reproduksi bagi remaja di SMA. *Makara Seri Kesehatan*, 17(2), 79-87.
- Prijatni, I., Prijatni, I., & Rahayu, S. (2016). Kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.

- Putri, D. A. C., Fenataria, F. M., & Nurvitriana, N. C. (2021). PEREMPUAN DAN KESEHATAN REPRODUKSI. *SNHRP*, 448-454.
- Susiana, S. (2018). Peran pemerintah daerah dalam penyelenggaraan kesehatan reproduksi (Studi di provinsi jawa tengah dan provinsi kalimantan barat). *Jurnal Aspirasi*, 7(1), 1-16.
- Widiastuti, A., Azizah, N., Indryani, I., Ismawati, I., Tahir, A., Haslan, H., ... & Bayu, N. (2021). *Epidemiologi Kesehatan Reproduksi*. Yayasan Kita Menulis.
- Widiyastuti, N. E. (2022). *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana: Bunga Rampai*.
- Yanti (2011) *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Yayah Rokayah, Eli Inayanti dan Siti Rusyanti (2021) *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana (KB)*, Pekalongan Jawa Tengah; PT Nasya Expanding Manajemen
- Yayah Rokayah, Eli Inayanti, & Siti Rusyanti, (2021). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana (KB)*, Pekalongan-Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Manajemen.

BAB 3

PERLINDUNGAN KESEHATAN REPRODUKSI BAGI PEKERJA PEREMPUAN

Oleh: Hindun Mila Hudzaifah, M.Tr.Keb.

A. Pendahuluan

Salah satu bagian dari Hak Asasi Manusia (HAM) adalah perlindungan terhadap Kesehatan Reproduksi. Kesehatan reproduksi merupakan bagian dari penyelenggaraan upaya kesehatan yang telah diatur dalam Pasal 48 ayat (1) UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Setiap wanita memiliki hak atas perlindungan yang khusus sesuai dengan fungsi reproduksinya.

Perempuan yang bekerja terkadang memiliki permasalahan dari ruang lingkup kesehatan reproduksi dikarenakan perempuan tidak terlepas dari kultur patriarki yang ada di Indonesia. Patriarki menciptakan standar-standar tertentu yang harus dipenuhi dan hal ini masuk ke ranah kesehatan reproduksi dan seksualitas yang kemudian dirumuskan dalam regulasi. Oleh karena itu pendekatan berbasis hak (*Right Based Approach*) dan pendekatan feminisme perlu dilaksanakan untuk membantu menyadari pentingnya penegakan hak reproduksi perempuan.

B. Hukum Perlindungan Kesehatan Reproduksi

Undang-Undang tentang Perlindungan Kesehatan Reproduksi Pemberian hak kepada pekerja perempuan sebanding dengan hak-hak lain yang disebutkan dalam pasal-pasal UU Hak Asasi Manusia. Pasal 81 Ayat 1 Tahun 13/2003 tentang Ketenagakerjaan mengatur bahwa seorang pekerja

DAFTAR PUSTAKA

- Atika Pinadumi. *Perlindungan Hukum Terhadap Pekerja Perempuan Menurut Hukum Positif Indonesia*. (2019). Universitas Mataram
- Aulia Nabila, Yunita Desmawati. *Pembaruan Hukum Perlindungan Hak Atas Kesehatan Reproduksi Perempuan di Indonesia. Jurnal Hukum & Pembangunan Tahun ke-52 No.1 Januari-Maret 2022*
- Djakaria Mulyani. *Perlindungan Hukum Bagi Pekerja Wanita Untuk Memperoleh Hak-Hak Pekerja Dikaitkan dengan Kesehatan Reproduksi*. Vol 3 No. 1. (2018). Universitas Padjajaran
- Margaret Aliyatul Maimunah, Begum Fauziyah. *Studi Kebijakan Perlindungan Kesehatan Reproduksi Bagi Pekerja Perempuan*. (2010)
- Muhadjir Darwin, Mabendra Wijaya. *Kesehatan Reproduksi Pekerja Wanita*.
- Seba Safira Assyifa, Rini Irianty Sundary. *Perlindungan terhadap Hak Reproduksi Bagi Pekerja Wanita berdasarkan Undang-Undang No 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan dihubungkan dengan Hak Atas Kesehatan yang Optimal*. Universitas Islam Bandung

BAB 4

FAKTOR RESIKO YANG MEMPENGARUHI KESEHATAN REPRODUKSI PEKERJA

Oleh: Emy Yulianti, M.Kes.

A. Pendahuluan

Kehidupan dan pekerjaan merupakan sesuatu yang tidak dapat dipisahkan. Setiap manusia, bekerja merupakan suatu kebutuhan dasar untuk pemenuhan kebutuhan maupun keinginan, baik bagi pria maupun Wanita, dengan perkembangan dunia industri pekerja perempuan maupun laki-laki terpajan dengan berbagai faktor risiko yang berpotensi mengancam kesehatannya termasuk kesehatan reproduksi (Mahdang & Arsad, 2022). WHO menyatakan untuk mencapai tujuan kesehatan ibu, diperlukan jaminan perlindungan kesehatan reproduksi menyeluruh, mengatasi ketidakadilan dalam akses dan kualitas perawatan kesehatan reproduksi, mengatasi semua penyebab kematian ibu dan memperkuat sistem kesehatan untuk menanggapi kebutuhan sebagian besar perempuan memastikan ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi (Astuti, 2021)

B. Latar Belakang

Sumber Daya Manusia adalah individu yang bekerja sebagai penggerak suatu organisasi, baik institusi maupun perusahaan dan berfungsi sebagai aset yang harus dilatih dan dikembangkan kemampuannya. Sumber daya manusia (SDM) adalah salah satu faktor yang sangat penting bahkan tidak dapat dilepaskan dari sebuah organisasi, baik instansi maupun

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar H. Qasim M, Hidayani WR, Ariantini NS, Ramli, Gustirini R, Simamora JP, Alang H, Handayani F, P. A. (2021). *Teori Kesehatan Reproduksi* (M. Hastuti (ed.); 1st ed.). Yayasan penerbit Mahammad Zaini.
- Astuti, B. W. (2021). Peran Pemberdayaan Wanita sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 20(1), 16–24.
<https://doi.org/10.33221/jikes.v20i1.847>
- Azizah, N. S. (2020). PENGARUH LITERASI KEUANGAN, GAYA HIDUP PADA PERILAKU KEUANGAN PADA GENERASI MILENIAL. *Prisma*, 01(02), 92–101.
<https://doi.org/10.2307/j.ctt1tg5gmg.7>
- Badan Pusat Statistik Indonesia. (2024). Statistik Indonesia Tahun 2023. In D. D. Statistik (Ed.), *Statistik Indonesia 2020* (Vol. 1101001). Badan Pusat Statistik.
<https://www.bps.go.id/publication/2020/04/29/e9011b3155d45d70823c141f/statistik-indonesia-2020.html>
- Hapsari, A. (2019). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Reproduksi Remaja. In *UPT UNDIP Press Semarang*. WINEKA MEDIA.
http://eprints.undip.ac.id/38840/1/KESEHATAN_MENTAL.pdf
- Hariani, Y. (2023). PENGARUH PAPARAN BAHAN KIMIA TERHADAP KESEHATAN REPRODUKSI PADA PEKERJA 2023. *Babul Ilmi_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 15(1), 95–111.
<https://doi.org/https://doi.org/10.36729/bi.v15i1.1066>
- Haris Putri, V. W., & Kurniawidjaja, L. M. (2022). Gambaran Faktor Psikososial dan Gejala Stres Kerja pada Karyawan Kantor Proyek Pembangunan X Tahun 2021. *National Journal of Occupational Health and Safety*, 3(1).
<https://doi.org/10.59230/njohs.v3i1.6036>

- Herawati, D., & Krismayanti, D. (2023). Identifikasi Bahaya Reproduksi Kerja Untuk Tenaga Kesehatan Wanita di Rumah Sakit. *JKFT: Universitas Muhammadiyah Tangerang*, 8(2), 32–42. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31000/jkft.v8i2.10128.g4932>
- ILO. (2016). Psychosocial Risks, Stress and Violence. *International Journal of Labour Research*, 8(1–2), 1–127.
- Indonesia, P. P. R. (2014). PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA NOMOR 61 TAHUN 2014 TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN. *Republik Indonesia*, 53(9), 1–46.
- Isnaini Rafika, Erika, W. L. (2023). Risiko gangguan psikososial ibu postpartum usia remaja di kota pekanbaru. *Riau Nursing Journal*, 2(1), 614–623.
- Kementerian Ketenagakerjaan RI. (2022). *Profil Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional Indonesia Tahun 2022*.
- Kementriaan Kesehatan RI. (2016). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 70 TAHUN 2016 TENTANG STANDAR DAN PERSYARATAN KESEHATAN LINGKUNGAN KERJA INDUSTRI. *Kementerian Kesehatan RI*, 2016.
- Kenanga, V., Wangi, N. A. N., Bahiroh, E., & Imron, A. L. I. (2020). Dampak Kesehatan Dan Keselamatan Kerja, Beban Kerja. *Jurnal Manajemen Bisnis*, 7(1), 40–50.
- Lubis, S. R. H. (2022). Pengukuran Faktor Psikososial terhadap Stres Kerja Pada Penjahit Konveksi Home Industry. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(02), 101–110. <https://doi.org/10.33221/jikm.v11i02.1084>
- Mahdang, P. A., & Arsad, N. (2022). Pengaruh Lingkungan Kerja Fisik Terhadap Kesehatan Reproduksi Pekerja Wanita. *Jambura Journal of Health Science and Research*, 4(3), 869–879. <http://ejournal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/index%7C>

- Oktafia, R., & Indriastuti, N. A. (2022). Gerakan Peduli Sehat Reproduksi Wanita (Gelis P-San) Sebagai Upaya Pemberdayaan Deteksi Dini Kesehatan Reproduksi Wanita di Wilayah Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(5), 1443–1449. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i5.5840>
- Oktavirona, O. (2023). Faktor–Faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi perusahaan dan dukungan keluarga dalam penentuan pola menyusui oleh pekerja perempuan di *Jurnal Ilmiah Kesehatan BPI*, 7(2). <https://stikes-bhaktipertiwi.e-journal.id/Kesehatan/article/view/166>
- Pramesti, D. A., Widiastuti, W., & Yuliawati, F. (2021). Peran Negara Dalam Perlindungan Hak Pekerja Perempuan Pada Pemenuhan Cuti Haid di Kota Cimahi. *Jurnal Ilmu Politik Dan Pemerintahan*, 7(1), 29–46. <https://doi.org/10.37058/jipp.v7i1.2619>
- Safe Work Australia. (2022). *Managing psychosocial hazards at work: code of practice* (Issue July).
- Santoso, Y. M. D., & Rijanti, T. (2022). Pengaruh Stres Kerja, Beban Kerja, Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pt. Daiyaplas Semarang. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 11(1), 926 – 935.
- Winarso, H., I'tishom, R., & Silitonga, H. T. (2021). Kesehatan Reproduksi Untuk Pekerja Migran Indonesia. *Webinar Series FK Ciputra 2021 PROSIDING Indonesian Migrant Workers: What's Next?*, 1–4.

BAB

5

GANGGUAN KEHAMILAN AKIBAT KERJA

Oleh: Ns. Hanik Rohmah Irawati., S.Kep.,
M.Kep., Sp.Kep.Mat.

A. Pendahuluan

Ibu hamil umumnya berisiko lebih tinggi mengalami berbagai masalah selama kehamilan dibandingkan yang lain. Pekerja perempuan dihadapkan pada risiko reproduksi yang dapat menyebabkan gangguan kehamilan dan komplikasinya. Faktor risiko lingkungan kerja sangat bervariasi pada masing-masing tempat kerja, termasuk faktor fisik, biologis, kimia, psikologis, fisiologis, ergonomis. Kesehatan pekerja hamil erat kaitannya dengan kesehatan reproduksinya (Takeuchi, M., Rahman, M., Ishiguro, A., & Nomura, 2014).

Di Indonesia, pekerja perempuan dilindungi undang-undang ketenagakerjaan. Perlindungan tersebut mencakup hak atas cuti haid- melahirkan dan cuti ayah, hak atas menyusui atau susu, hak untuk melakukan aborsi, larangan pemberhentian karena perkawinan, kehamilan dan persalinan, serta hak khusus pada jam kerja tertentu.

Gangguan reproduksi pada pekerja dapat menurunkan produktivitas. Sebab, semakin banyak pekerja perempuan yang mengalami gangguan reproduksi, maka kemungkinan besar tingkat ketidakhadirannya makin tinggi. Efisiensi dan produktivitas kerjanya pun dapat turun. Studi lanjutan diperlukan untuk menganalisis faktor-faktor yang mendasari permasalahan kesehatan reproduksi pekerja perempuan. (Rahman, F. S. & Martiana, 2019).

DAFTAR PUSTAKA

- Akhter S., Rutherford S., & C. C. (n.d.). What makes pregnant workers sick: why, when, where and how? An exploratory study in the ready-made garment industry in Bangladesh. *Reproductive Health*. *Reproductive Health*, 14(12). <https://doi.org/DOI 10.1186/s12978-017-0396-0>
- Bobak, Lowdermilk, & Jensen. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. EGC.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. (3rd ed.).
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, K. & Alden, K. R. (2016). *Maternity & Women's Health Care*. 11th edition. (Vol. 11). (Vol. 11, Issue 11). St. Louis: Elsevier.
- Matsuzaki, M., Haruna, M., Ota, E., Murayama, R., & Murashima, S. (2020). Tiga Bahaya Ibu Hamil yang Terlalu Lama Duduk S Factors related to the continuation of employment during pregnancy among Japanese women. Japan. *Journal of Nursing Science*.
- Pascual, Z.N & Langaker, M. D. (2023). *Physiology, Pregnancy*. Diunduh dari.
- Rahman, F. S. & Martiana, T. (2019). Analysis of Factors Related to Maternal Health in Female Workers in the Industrial area of Sidoarjo, Indonesia. *Journal of Public Health in Africa.*, 10(1179).
- Reeder, Sharon J., RN, PhD, FAAn, dkk. (2011). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi, & Keluarga Edisi 18*. Jakarta: EGC. EGC.
- Ricci, S.S, K. T. & C. S. (2011). *Maternity and Pediatric Nursing*.
- Saifudin, A. B. (n.d.). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sibagariang, E. E., Ginting, T. & Sibagariang, A. (2022). *Kesehatan Reproduksi Tenaga Kerja*. Trans Info Media.

- Song, L., Shen, L., Li, H., Liu, B., Zhen, X., Zhang, L., et al. (2018). *Afternoon napping during pregnancy and low birth weight: the Healthy Baby Cohort study. Sleep Medicine.*
- Takeuchi, M., Rahman, M., Ishiguro, A., & Nomura, K. (2014). Long working hours and pregnancy complications: women physicians survey in Japan. *BMC Pregnancy and Childbirth.*
- Yuniarsih, S. M., Ropi, H., & Maryati, I. (2004). *Pain and Anxiety Reduction of First Stage Maternity Mothers using SEFT Intervention.*

BAB 6

GIZI PADA WANITA PEKERJA

Oleh: Retno Ayu Widyastuti, S.Gz., M.Gz.

A. Pendahuluan

Pekerja adalah individu yang bekerja dengan menerima upah atau imbalan dalam bentuk lain. Pada Undang-undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, batas usia minimal pekerja adalah 19 tahun. Individu yang berusia kurang dari 19 tahun, masuk kategori anak dan diperbolehkan menjadi pekerja dengan syarat dan ketentuan khusus. Berdasarkan keterangan tersebut, dapat dikatakan bahwa wanita pekerja adalah kelompok wanita usia subur yang rentan mengalami masalah kesehatan reproduksi. Contoh masalah reproduksi yang sering dialami oleh pekerja wanita antara lain *Polycystic Ovary Syndrome* (PCOS), gangguan siklus menstruasi, dismenore, dan berdampak pada kesuburan dan gangguan selama kehamilan.

Berbagai penelitian menyebutkan kesehatan reproduksi pada wanita erat kaitannya dengan gizi. Kecukupan asupan gizi makro dan mikro, keanekaragaman bahan makanan yang dikonsumsi, berat badan, status gizi, dan aktivitas fisik diketahui berhubungan dengan kesehatan reproduksi pekerja wanita. Selain itu waktu tidur, durasi tidur, stress, dan kebiasaan merokok juga berpengaruh pada kesehatan reproduksi pekerja wanita (Mitsuhashi et al, 2023). Penerapan gizi kerja dan peningkatan kesehatan fisik pekerja diatur dalam Undang-undang No. 88 Tahun 2019 tentang Kesehatan Kerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Best, D, Avenell, A, Bhattacharya S. 2017. 'How effective are weight loss intervention for improving fertility in women and men who are overweight or obese? A systematic review and meta analysis of the evidence'. *Human Reproduction Update*. 23(6). Pages. 681-705.
- Kathleen, M, L & Raymond, J, L, 2017, *Krause's food and the nutrition care process 14th ed*, Missouri: Elsevier.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2018.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Gizi Seimbang Tahun 2014.
- Mena, G, P, Mielke G, I, Brown, W, J. 2019. 'The effect of physical activity on reproductive health outcome in young women: a systematic review and meta-analysis. *Human reproduction Update*. 25(5). Pages. 542-564.
- Mitsuhasi, R, Sawai, A, Kiyohara K, Shiraki, H, Nakata, Y. 2023. 'Factor associated with the prevalence and severity of menstrual-related symptoms: A systematic review and meta analysis', *Int J Environ Res Public Health*. 20(1). Pages. 569.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 28 Tahun 2018 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia
- Rahmati, S, Delpishe, A, Azami, M, Ahmadi, MRH, dan Sayehmiri K. 2017. 'Maternal anemia during pregnancy and infant low birth weight: A systematic review and meta-analysis', *Int J Reprod Biomed*, 15(3). Pages. 125-134.
- Shang, Y, Zhou, H, He, R, Lu, W. 2021. 'Dietary modification for reproductive health in women with polycystic ovary syndrome: a systematic review and meta analysis'. *Front Endocrinol*. 12

Supramaniam, P, R, Mittal, M, McVeigh, E, Lim, L, N. 2018. 'The correlation between raised body mass index and assisted reproductive treatment outcomes: a systematic review and meta-analysis of the evidence'. *Reproductive Health*. 15(34).

Undang-undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.

Undang-undang No. 88 Tahun 2019 tentang Kesehatan Kerja.

World Health Organization. Endometriosis publish on 23rd march 2023 Diakses pada Hari Rabu, 21 Februari 2024.

Yong, L, Weiyuan, Z. 2017. 'Association between body mass index and endometriosis risk: a meta analysis'. *Oncotarget*. 8(29). Pages. 46928-46936.

BAB 7

ANEMIA PADA PEKERJA PEREMPUAN

Oleh: dr. Nofri Rahmadika, M.Sc.

A. Pengenalan Anemia

Anemia adalah suatu kondisi ketika jumlah sel darah merah pada tubuh tidak mencukupi untuk memasok oksigen yang cukup ke jantung, otak, otot, dan jaringan penting lainnya. Karena Hemoglobin merupakan molekul pembawa oksigen utama dalam sel darah merah, maka kadar Hemoglobin, lebih sering digunakan sebagai tolok ukur anemia daripada jumlah sel darah merah (Turner, Parsi and Badireddy, 2024) (Kinyoki *et al.*, 2021) (Kemenkes RI, 2016).

Terjadinya penurunan kadar hemoglobin, berakibat pada penurunan kapasitas peredaran darah yang membawa oksigen ke berbagai jaringan tubuh yang dapat mengganggu kemampuan kognisi dan fisik, penurunan produktivitas, meningkatkan angka kesakitan dan kematian, serta berdampak buruk pada kesehatan janin. Jadi, anemia bukanlah suatu diagnosis, tetapi merupakan suatu gejala/tanda dari suatu kondisi yang mendasarinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, A. *et al.* (2023) 'Edukasi Gaya Hidup, Pola Jajan Sehat dan Pemberian Jus Abc (Apple Bit Carrot) untuk Pencegahan Anemia pada Remaja Putri', *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(4), pp. 1462-1474. Available at: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i4.8970>.
- Hazmi, S.Z.A. Al and Muhani, N. (2018) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Pekerja Wanita (Studi Kasus Di Pabrik Triplek Lampung Utara)', *Jurnal Dunia Kesmas*, 7(4), pp. 186-195. Available at: <file:///C:/Users/User/Downloads/fvm939e.pdf>.
- Howard E. LeWine (2023) *Anemia overview*. Available at: https://www.health.harvard.edu/a_to_z/anemia-overview-a-to-z.
- Kemenkes RI (2016) *Buku Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia*.
- Kinyoki, D. *et al.* (2021) 'Anemia prevalence in women of reproductive age in low- and middle-income countries between 2000 and 2018', *Nature Medicine*, 27(10), pp. 1761-1782. Available at: <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01498-0>.
- Koerniawati, R.D. (2022) 'Dampak Kekurangan Zat Besi (Anemia) pada Pekerja Wanita', *Tirtayasa Medical Journal*, 2(1), p. 24. Available at: <https://doi.org/10.52742/tmj.v2i1.17879>.
- Kusdalina *et al.* (2023) 'Pengaruh Kombinasi Asupan Protein, Vitamin C dan Tablet Tambah Darah Terhadap Kadar Hemoglobin Remaja Putri', *Media Gizi Indonesia*, 18(The 2nd Bengkulu International Conference on Health (B-ICON 2022) 2023.18(1SP): 21-26 <https://doi.org/10.20473/mgi.v18i1SP.>), pp. 21-26.

- Mansyur, M. *et al.* (2019) 'Improving Workplace-Based Intervention in Indonesia to Prevent and Control Anemia', *Journal of Primary Care and Community Health*, 10. Available at: <https://doi.org/10.1177/2150132719854917>.
- Nidianti, E. *et al.* (2019) 'Pemeriksaan Kadar Hemoglobin dengan Metode POCT (Point of Care Testing) sebagai Deteksi Dini Penyakit Anemia Bagi Masyarakat Desa Sumbersono, Mojokerto', *Jurnal Surya Masyarakat*, 2(1), p. 29. Available at: <https://doi.org/10.26714/jsm.2.1.2019.29-34>.
- Smith, B.Y. (no date) *Blood test diagnosis*, Dec 23, 2022. Available at: <https://www.news-medical.net/health/Sickle-Cell-Disease-Diagnosis.aspx>.
- Turner, J., Parsi, M. and Badireddy, M. (2024) 'Anemia'. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499994>.
- WHO (2023) 'Key facts', (May).
- WHO (no date) *Anemia*, 2024. Available at: <https://www.emro.who.int/nutrition/resources/anemia.html>.
- Yushananta, P. *et al.* (2021) 'Anemia and its Associated Factors Among Women of Reproductive Age in Horticulture Area', *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), pp. 317-325. Available at: <https://doi.org/10.30604/jika.v6i2.498>.

BAB

8

ABORTUS PADA PEKERJA WANITA

Oleh: Dr. dr. Salmon Charles PT Siahaan,
Sp. OG.

A. Faktor Resiko pada Wanita Pekerja

Status sosial ekonomi (SSE), seperti tercermin dalam tingkat kekayaan, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan, merupakan faktor yang berhubungan dengan kesehatan, khususnya pada wanita. Aspek-aspek sosio ekonomi tersebut memiliki dampak signifikan pada kesehatan selama kehamilan dan dapat mempengaruhi luaran kehamilan. Individu dengan SSE rendah cenderung menunjukkan perilaku berisiko dan mengalami keterbatasan akses ke pelayanan kesehatan. Beberapa penelitian telah mengeksplorasi kaitan antara SSE, onset penyakit tidak menular, dan kanker. Namun, penelitian khusus tentang hubungan antara SSE dan kejadian Abortus Spontan masih terbatas, dan belum ada kesepakatan yang tercapai dalam penelitian yang ada saat ini (Zheng et al., 2017).

Tingkat pendapatan yang rendah berkaitan dengan kondisi perumahan yang kurang baik, asupan nutrisi yang terbatas, dan akses terbatas terhadap perawatan kesehatan, yang semuanya dapat meningkatkan risiko keguguran spontan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa wanita dengan status sosial ekonomi (SSE) rendah memiliki risiko keguguran spontan yang lebih tinggi ketika diukur berdasarkan pendapatan atau kekayaan. Meskipun demikian, temuan dari beberapa penelitian tidak selalu konsisten dalam menemukan korelasi yang signifikan. Tingkat pendidikan sering digunakan sebagai indikator posisi sosial. Menurut literatur, tingkat pendidikan

DAFTAR PUSTAKA

- Debbink, M. L. P., Hassinger, J. A., Martin, L. A., Maniere, E., Youatt, E., & Harris, L. H. (2016). Experiences with the Providers Share Workshop Method: Abortion Worker Support and Research in Tandem. *Qualitative Health Research*, 26(13), 1823–1837. <https://doi.org/10.1177/1049732316661166>
- Glenton, C., Sorhaindo, A. M., Ganatra, B., & Lewin, S. (2017). Implementation considerations when expanding health worker roles to include safe abortion care: A five-country case study synthesis. *BMC Public Health*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4764-z>
- Hu, X., Miao, M., Bai, Y., Cheng, N., & Ren, X. (2018). Reproductive factors and risk of spontaneous abortion in the jinchang cohort. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph15112444>
- Karamouzi, M., Mirzazadeh, A., Shokoohi, M., Khajehkazemi, R., Sedaghat, A., Haghdoost, A. A., & Sharifi, H. (2016). Lifetime abortion of female sex workers in Iran: Findings of a national bio-behavioural survey in 2010. *PLoS ONE*, 11(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0166042>
- Kim, H., Kwon, H. J., Rhie, J., Lim, S., Kang, Y. D., Eom, S. Y., Lim, H., Myong, J. P., & Roh, S. (2017). The relationship between spontaneous abortion and female workers in the semiconductor industry. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*, 29(1). <https://doi.org/10.1186/s40557-017-0204-x>
- Kim, I., Kim, M. H., & Lim, S. (2015). Reproductive hazards still persist in the microelectronics industry: Increased risk of spontaneous abortion and menstrual aberration among female workers in the microelectronics industry in South Korea. *PLoS ONE*, 10(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0123679>

- Luo, M., Jiang, X., Wang, Y., Wang, Z., Shen, Q., Li, R., & Cai, Y. (2018). Association between induced abortion and suicidal ideation among unmarried female migrant workers in three metropolitan cities in China: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5527-1>
- Park, C., Kang, M. Y., Kim, D., Park, J., Eom, H., & Kim, E. A. (2017). Prevalence of abortion and adverse pregnancy outcomes among working women in Korea: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 12(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0182341>
- Sopheab, H., Tuot, S., Chhea, C., & Gorbach, P. (2015). Characteristics, risk behaviors and factors associated with abortion among female entertainment workers in Cambodia. *Reproductive Health*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-015-0075-y>
- Zheng, D., Li, C., Wu, T., & Tang, K. (2017). Factors associated with spontaneous abortion: A cross-sectional study of Chinese populations. *Reproductive Health*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-017-0297-2>

BAB 9 | BAYI DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH PADA IBU PEKERJA

Oleh: Fithria, SKM., MHS.

A. Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO), sekitar 20 juta bayi yang dilahirkan dengan berat badan <2500 gram pada setiap tahunnya yaitu sebanyak 15%. Berat badan lahir adalah suatu gambaran masa siklus kehidupan dari kesehatan ibu dan bayi yang menentukan derajat kesehatan penerus bangsa. Dalam 28 hari pertama kehidupan, risiko kematian bayi lebih tinggi dikarenakan berat badan bayi baru lahir rendah. Bayi akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, memiliki penyakit kronis bahkan memiliki IQ yang rendah (Halu 2019). WHO menyatakan bahwa berat badan lahir rendah (BBLR) dapat menyebabkan sebanyak 60-80% risiko kematian yang meningkat 20 kali lipat. Angka kematian neonatal di Indonesia tergolong meningkat sekitar 15/1000 kelahiran hidup yang belum mencapai target pembangunan berkelanjutan di tahun 2030. Kejadian BBLR tidak hanya dipengaruhi oleh asupan zat gizi ibu selama kehamilan berlangsung, namun juga dipengaruhi oleh karakteristik dan status kesehatan ibu (Yuwana, Mahmudi Ono *et al.* 2022).

Bayi dengan BBLR memiliki tingkat kematangan organ-organ tubuh yang belum sempurna sehingga cenderung cepat terinfeksi berbagai macam penyakit, sering mengalami komplikasi hingga menyebabkan kematian. Beberapa risiko penyebab kejadian BBLR adalah ibu hamil dengan usia kandungan <20 tahun atau >35 tahun, ibu yang sebelumnya

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, Y. S., S. Santoso and Y. Widyastuti (2020). *Pengaruh Anemia Ibu Hamil Terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah Di Rsud Wates Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta Tahun 2017*, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Azzizah, E. N., Y. Faturahman and S. Novianti (2021). "*Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Studi di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya)*." *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia* 17(1).
- Halu, S. A. N. (2019). "*Hubungan Status Sosio Ekonomi Ibu Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Puskesmas La'o*." *Wawasan Kesehatan* 4(2): 74-80.
- Hamang, S. H. and N. Nurhayati (2020). "*Faktor Risiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah*." *Window of Midwifery Journal*: 14-23.
- Hassan, R., H. Alatas, A. Latief, P. Napitupulu and A. Pudjiadi (2019). "*Ilmu kesehatan anak*." Jakarta: Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- I'in, E. (2018). *Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Desa Ketandan Kecamatan Dagangan Kabupaten Madiun, STIKES Bhakti Husada Mulia*.
- Ismail, Y. D. and D. Rumekti (2019). "*Hubungan status pekerjaan ibu dengan Berat Lahir Bayi di RSUP DR. M. Djamil Padang*." *Berita kedokteran masyarakat* 25(2): 96.
- Permata Hati, R. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utara Tahun 2018*, Universitas Binawan.
- Ramaditya, Danu. 2022. *Kenali Faktor-Faktor Penyebab Berat Badan Lahir Rendah*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/kenali-faktor-faktor-penyebab-berat-badan-lahir-rendah#:~:text=Beberapa%20hal%20yang%20>

*memicu%20kelahiran,atau%20di%20atas%2035%20tahun.
diakses 31 Januari 2024. 2022.*

- Safitri, H. and I. Suswanti (2020). "*Model Spasial Faktor Risiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Provinsi Jawa Barat: Analisis Data SDKI Tahun 2012.*" *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, dan Informatika Kesehatan (BIKFOKES)* **1**(1): 20-32.
- Syarif, D. (2021). "*Hubungan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan Pekerjaan Ibu Terhadap Kejadian Stunting di Puskesmas Bara-Baraya Makassar Tahun 2021.*" *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia* **5**(1): 18-23.
- Wanimbo, E. and M. Wartiningasih "*Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan) Relationship Between Maternal Characteristics with Children (7-24 Months) Stunting Incident.*"
- Widyaningsih, P. A. I. (2021). *Karakteristik Ibu Hamil yang Melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Sukawati II Gianyar, POLTEKKES KEMENKES DENPASAR.*
- Yuwana, N. R. D. A., T. Mahmudiono and M. A. Rifqi (2022). "*Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia Berdasarkan Analisa Data Sekunder SDKI Tahun 2017.*" *Media Gizi Kesmas* **11**(2): 451-457.

BAB 10

GERAKAN PEKERJA PEREMPUAN SEHAT PRODUKTIF

Oleh: Sinta Dewi Lestyoningrum, SKM.,
M.Kes.

A. Pendahuluan

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk produktif yang besar. Hingga Agustus 2023, tercatat jumlah pekerja perempuan adalah 5.15% dari keseluruhan tenaga kerja sejumlah 147.71 juta pekerja di semua sektor pekerjaan (Badan Pusat Statistik (BPS), 2023). Berdasarkan laporan BPJS Ketenagakerjaan tahun 2022, jumlah kecelakaan kerja pada pekerja perempuan dari tahun 2019-2021 mengalami peningkatan secara signifikan setiap tahunnya. Tahun 2021 tercatat terdapat 56,051 kasus kecelakaan kerja pada pekerja perempuan di Indonesia. Lebih lanjut, rentang usia pekerja yang mengalami kecelakaan kerja paling besar dalam kelompok usia 25-30 tahun, dengan 10.8% kasus fatal untuk pekerja perempuan selama periode waktu 2019-2021. Di sisi lain, berdasarkan data dari BPJS Ketenagakerjaan Indonesia selain kecelakaan kerja, dan penyakit akibat kerja, pekerja perempuan juga rentan mengalami kekerasan dan pelecehan di tempat kerja (Kementerian Ketenagakerjaan RI, 2022).

Berdasarkan UU Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan pasal 98 ayat 2 disebutkan bahwa upaya kesehatan kerja dilakukan untuk dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan perilaku hidup sehat serta mencegah terjadinya penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja. Dilanjutkan bahwa pemberi kerja wajib menjamin kesehatan pekerja, melalui upaya promotive-preventif-kuratif-rehabilitatif

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik (BPS) (2023) *Keadaan Ketenagakerjaan Indonesia Agustus 2023*.
- Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, K. K. R. (2015) *Pedoman Umum Pengendalian Obesitas, Gastronomía ecuatoriana y turismo local*.
- Kementerian Ketenagakerjaan RI (2022) *Profil Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional Indonesia Tahun 2022*.
- Marcus, H., Schauer, C. and Zlotkin, S. (2021) 'Effect of Anemia on Work Productivity in Both Labor- and Nonlabor-Intensive Occupations: A Systematic Narrative Synthesis', *Food and Nutrition Bulletin*, 42(2), pp. 289-308. doi: 10.1177/037957212111006658.
- Purbaya, H. and Paskarini, I. (2020) 'Correlation of Nutritional Status and Subjective Fatigue with the Productivity of Labourers', *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 9(1), p. 1. doi: 10.20473/ijosh.v9i1.2020.1-11.
- Setyorini, E. *et al.* (2019) 'Faktor Risiko Anemia pada Wanita Pemetik Teh Anemia Risk Factors in Female Tea Pickers', *Jurnal Mkm*, 15(3), pp. 292-301.
- Shah, S. A. *et al.* (2023) 'The Prevalence of Anemia in Working Women', *Cureus*, 15(8), pp. 1-8. doi: 10.7759/cureus.44104.
- SKB 4 Kementerian, APINDO, S. (2012) 'Pedoman Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif (GP2SP)'.
- UU Nomor 17 Tahun 2023 (2023) 'Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan', *Undang-Undang*.
- WHO (2020) *Global anaemia reproductive age: among women of reduction efforts of targets and the impact, achievement way forward for optimizing efforts*.

Widiastuti, S. and Disney, F. F. (2016) 'Faktor determinan produktivitas kerja pada pekerja wanita', *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 4(1), pp. 28-37. doi: 10.14710/jgi.4.1.28-37.

BAB

11

INFERTILITAS AKIBAT KERJA

Oleh: Sunarti Hanapi, SKM., M. Kes.

A. Pendahuluan

Infertilitas merupakan isu pelik dan cukup menarik perhatian yang masih menjadi bahan pembahasan di negara Indonesia kita ini. infertilitas dijabarkan sebagai keadaan dimana pasutri belum dianugerahi keturunan meskipun telah berusaha untuk melakukan hubungan suami istri secara teratur dalam jangka waktu satu tahun tanpa memakai alat kontrasepsi apapun. (Idris and Hartamto, 2006)

Jika salah satu diantara pasangan suami istri mengalami gangguan sehingga mereka tidak dapat memiliki anak maka akan dianggap Infertilitas. Sistem Kesehatan reproduksi sampai saat ini masih memiliki anggapan bahwa kemandulan hanya dialami oleh Wanita saja padahal kaum pria juga memiliki kemungkinan sebesar 40% mengalami kemandulan. (A'yun, Shuita and Layla, 2019)

Kemandulan yang terjadi pada kelompok PUS di dunia diramalkan berada di angka 50-80 juta. Di Negara kita Indonesia pasangan menikah yang mengalami kemandulan ada 15%, sedangkan menurut WHO serta sumber lainnya menyatakan pasutri yang mengalami infertilitas menurut perkiraan sekitar 12%. Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa kejadian infertilitas akan terus terjadi setiap tahun dan hal ini perlu menjadi perhatian dan untuk dilakukan pencegahan dan penanganan yang tepat, sebab dengan tidak adanya buah hati di tengah-tengah sebuah keluarga menjadi

DAFTAR PUSTAKA

- A'yun, S., Shuita, B.M. And Layla, S. Farida N, (2019). *Infertilitas Pada Pasangan Usia Subur*.
- Aizid Rizem, (2012). *Mengatasi Infertilitas (Kemandulan) Sejak Dini*. Edited By Sawitri Nawang. Jogjakarta: 2012.
- Akbar, A. (2020). Gambaran Faktor Penyebab Infertilitas Pria di Indonesia : Meta Analisis, *Jurnal Pandu Husada*, 1(2), P.66. Available At: <https://doi.org/10.30596/jph.v1i2.4433>.
- Fitria, N. And Nova, D. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infertilitas Pada Wanita Usia Subur, *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2, Pp. 104-109.
- Handayani Restu Tri, (2019). *Buku ajar Kesehatan Reproduksi (Kedelai Dan Infertilitas)*, Diterbitkan Oleh: Rafah Press UIN Raden Fatah Palembang.
- Hermartin and Siregar. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Infertilitas Primer Pada Masa Reproduksi, 11(September), Pp. 469-475.
- Idris, R. And Hartanto, H. (2006). Obat-Obatan Sebagai Penyebab Infertilitas Pria, *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 10(2), Pp. 70-75.
- Mahdang, P.A. *Et Al.* (2022). The Effect of Physical Work Environment on Industri, 4(3), Pp. 869-879.
- Rahman, F.S. And Martiana, T. (2019). Analysis of Factors Related Tomaternal Health in Femaleworkers in The Industrial Areaof Sidoarjo, Indonesia,10, Pp.41-44. Available At: <https://doi.org/10.4081/jphia.2019>.
- Tališman, S. *et al.* (2000). Semen Quality and Reproductive Endocrine Function in Relation to Biomarkers Of Lead, Cadmium, Zinc, And Copper In Men, *Environmental Health Perspectives*, 108(1), Pp.45-53. Available At: <https://doi.org/10.1289/ehp.0010845>.

Tarigan, R.A. (2019). Pengaruh Stress Kerja Terhadap Terjadinya Infertilitas Sekunder Pada Perawat Wanita Di Rsud Binjai Tahun 2017, Pp.8-15.

BAB 12

HIV PADA TENAGA KERJA

Oleh: Muhammad Yashir, S.E., M.KM.

A. Latar Belakang

Fenomena HIV/ AIDS mulai dibicarakan di media cetak nasional sejak tahun 1981, ketika kasus pertama ditemukan di Amerika Serikat (Harahap, 2000). Meskipun demikian, gejala-gejala yang menunjukkan munculnya AIDS sudah ditemukan sejak tahun 1959, yang dilihat dari delapan kasus yang relevan sebagai indikasi adanya AIDS di tiga benua (Sabatier, 1988).

Virus HIV (dalam jumlah yang banyak untuk menginfeksi orang lain) dapat ditemukan dalam darah, air mani, cairan vagina serta dalam beberapa kasus ada dalam air susu ibu. Sedangkan sampai saat ini, belum pernah ada pelaporan mengenai penularan HIV melalui cairan-cairan tubuh yang lain seperti air mata, keringat, air liur dan air seni (Dokumen DKT Indonesia, 2001).

Adapun cara penularan virus ini dapat terjadi melalui :

1. Melakukan hubungan seksual dengan penderita HIV/ AIDS
2. Jarum/ alat suntik yang sudah tercemar HIV/ AIDS
3. Tranfusi Darah
4. Ibu hamil pengidap HIV/ AIDS kepada bayi yang dilahirkannya.
5. Air susu ibu (ASI) yang positif HIV/ AIDS (Program Sosialisasi VCT DepKes-Global Fund, 2005).

DAFTAR PUSTAKA

- Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular. (2022).
Capaian output P2PM HIV 2022.
- Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular. (2022).
Laporan eksekutif perkembangan HIV AIDS dan penyakit infeksi menular seksual (PIMS) triwulan I tahun 2022.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular. (2022).
Laporan eksekutif perkembangan HIV AIDS dan penyakit infeksi menular seksual (PIMS) triwulan II tahun 2022.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular. (2022).
Laporan eksekutif perkembangan HIV AIDS dan penyakit infeksi menular seksual (PIMS) triwulan III tahun 2022.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dokumen DKT Indonesia, 2001. "Laporan Akhir : Perubahan Perilaku Penggunaan Kondom dan HIV/ AIDS di Indonesia".
- Dokumen Unit Pelayanan HIV Terpadu RSUPN-CM, 2007.
- Harahap, Syaiful W, Pers meliput AIDS, Jakarta : Pustaka Sinar Harapan dan *The Ford Foundation*, 2000.
- Pramitasari, Ratih., dan Aryani, Lenci., (2018), *Prevalensi Kasus AIDS pada Pekerja di Kota Semarang-Analisis Data Sekunder*, Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia 13(1).
- Prastowo, Widyo.,2008. Alasan yang Mendorong Klien untuk Mengikuti Program *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*. Studi kasus pada Klien di Unit Pelayanan HIV Terpadu RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo. Skripsi. Library FISIP FKUI.

Program Sosialisasi VCT DepKes-Global Fund, 2005

Sabatier, Paul A., 1988. *An Advocacy Coalition Framework of Policy Change and the Role of Policy-Oriented Learning There in. Policy Sciences*, 21:129-16

BAB 13

KEKERASAN SEKSUAL PADA PEREMPUAN

Oleh: Fransina Alfonsina Izaac, S.S., M.HID.,
MA In Psychology

A. Pendahuluan

Kekerasan selalu ada di sekeliling kita. Kekerasan ini bersifat historis dan langsung. Itu ada dalam struktur masyarakat dan terjadi secara berulang-ulang. Kekerasan terjadi dalam berbagai bentuk; fisik, seksual, verbal dan non verbal. Ini termasuk kekerasan laki-laki terhadap perempuan dan anak-anak, kekerasan perempuan terhadap laki-laki dan anak-anak. Kekerasan bisa terjadi langsung dari satu orang ke orang lain dan antara orang-orang, antara orang yang dikenal bahkan orang yang tidak dikenal. Fenomena kekerasan seksual terhadap perempuan semakin sering terjadi dan menjadi global hampir di berbagai negara. Kasus ini terus meningkat dari waktu ke waktu. Peningkatan tersebut tidak hanya dari segi kuantitas atau jumlah kasus yang terjadi, bahkan juga dari kualitas.

Kekerasan menimbulkan banyak pertanyaan kompleks muncul, tentang bagaimana kekerasan bisa terjadi serta kebijakan atau upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi kekerasan yang terjadi dalam kehidupan manusia. Berbagai pendapat muncul terkait penyebab terjadinya kekerasan, seperti pandangan feminisme bahwa dalam budaya dimana laki-laki memiliki peran penting dan juga kedudukan sosial yang tinggi bisa menjadi penyebab terjadinya kekerasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, K. (2020). *KDRT dalam Perspektif Keperawatan dan Kesehatan Jiwa*. PT REFIKA ADITAMA.
- Delyana, M. (2017). *Dampak pelecehan seksual terhadap perilaku sosial (studi kasus terhadap korban pelecehan seksual)*. 14-15.
- Izaac, F. (2023). Gender dan Permasalahannya. In S. Yusran & N. Yuniar (Eds.), *Gender dan Kesehatan* (p. 23). EUREKA MEDIA AKSARA.
- KBBI, K. B. B. I. (n.d.). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. <https://kbbi.web.id/keras>
- KPPPA, K. P. P. & P. A. (2024). *Peta Sebaran Jumlah Kasus Kekerasan Menurut Provinsi*. SIMFONI. <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan>
- Kurniasari, A., Susantyo, B., Yusuf, H., & Rismayanti, Y. (2017). Prevalensi kekerasan terhadap laki-laki dan perempuan.pdf. *SOSIO KONSEPSI*, 6(03), 289.
- Mannika, G. (2018). STUDI DESKRIPTIF POTENSI TERJADINYA KEKERASAN SEKSUAL PADA REMAJA PEREMPUAN. *Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 7(1), 2411.
- Noviana, I. (2015). Kekerasan Seksual Terhadap Anak: Dampak Dan Penanganannya. *Sosio Informa*, 1(1), 13-28. <https://doi.org/10.33007/inf.v1i1.87>
- Qurrotul Uyun, F., Solehati, S., & Prasetya, B. (2022). Faktor Penyebab Terjadinya Pelecehan Seksual Serta Dampak Psikologis Yang Dialami Korban. *Al-ATHFAL: Jurnal Pendidikan Anak*, 3(2), 92-97. <https://doi.org/10.46773/alathfal.v3i2.488>
- Utami, R. T., Rizqullah, A., & Prakoso, Y. A. (2023). *Strategi Pencegahan & Penanganan Kekerasan Seksual terhadap Anak di Universitas Ichsan Satya*. 12(3), 1569-1577.

Zahirah, U., Nurwati, N., & Krishnani, H. (2019). Dampak Dan Penanganan Kekerasan Seksual Anak Di Keluarga. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 10. <https://doi.org/10.24198/jppm.v6i1.21793>

BAB

14

PEKERJA SEKS KOMERSIAL DAN PORNOGRAFI

Oleh: Friska Realita S.ST., M.H.Kes., M.Keb.

A. Pendahuluan

Perkembangan teknologi menyebabkan kemudahan untuk mengakses berbagai konten baik itu di sosial media maupun internet dari segi positif maupun negatif. Kebebasan ini pula yang membuat remaja dapat mengakses segi negatif dari perkembangan teknologi. Kebebasan seperti mengunduh dan membajak film pornografi dalam bentuk vcd/dvd, mp4, dan sejenisnya memaparkan remaja pada pornografi. Kebebasan dan kemudahan membajak film porno membuat media berisi pornografi yang mudah diakses oleh remaja, yang sangat ingin tahu tentang masalahnya seksual tetapi sulit untuk berkomunikasi orang tua atau guru. (Novita, 2018).

Masalah kebebasan seks di indonesia meningkat seiring dengan membanjirnya arus informasi yang berkenaan dengan masalah yang berbau pornografi baik itu melalui film, video, medsos, maupun iklan di internet. Kemudahan akses media sosial yang berbau pornografi dapat dengan mudah diterima dan dilihat oleh masyarakat baik itu orang dewasa bahkan remaja.

Pekerja Seks Komersial (PSK) merupakan salah satu kelompok seksual yang berisiko tinggi terkena IMS (Susmiati, zahroh, dan emmy, 2015). Faktor risiko yang berhubungan dengan ims antara lain memiliki pasangan seksual lebih dari satu, berhubungan seksual dengan penjaja seksual, mengalami satu atau lebih episode IMS dalam satu bulan terakhir, dan

DAFTAR PUSTAKA

- Apriadi, 2013, Tamburaka. Literasi Media: Cerdas Bermedia Khalayak Media Massa. (Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Erna Dusra (2017). Pengaruh Media Internet Terhadap Perilaku Menyimpang Remaja Di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Maros. UIN Alauddin Makassar.
- Kemenkes RI. 2017. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016. Jakarta: Kemenkes RI.
- Ningsih, N. C. (2016). Pengaruh Sikap, kelekatan dan Faktor Demografi terhadap Perilaku Menonton Pornografi Online pada Remaja. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah. Diakses dari <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/38711>.
- Romauli, S., dan Anna, V.V., 2012. Kesehatan Reproduksi Buat Mahasiswi Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sukiman. (2017). Mendampingi anak menghadapi bahaya Pornografi. 32.
- Sumenge, M. M. (2013). Penipuan Menggunakan Media Internet Berupa Jual Beli Online. *Jurnal Lex Crimen*, 2(4), 102-112.
- Susmiati, R., Zahroh, S., dan Emmy, R., 2015. Perilaku Wanita Pekerja Seksual (WPS) dalam melakukan skrining Infeksi Menular Seksual (IMS) di Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3 (1): 647-656.
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2008 tentang Pornografi

BAB

15

SEKSUALITAS

Oleh: Ns. Said Taufiq, S.Kep., SKM., M.Kes.

A. Pendahuluan

Seksualitas adalah aspek mendasar dari pengalaman manusia yang dialami setiap orang dalam tahap kehidupan. Seksualitas berkaitan dengan perasaan, pengalaman, dan perilaku di semua tingkatan usia, dari intrapersonal ke interpersonal, sosial dan budaya. Seksualitas juga merupakan komponen kesehatan individu, keluarga dan masyarakat. Kesehatan perorangan dan keluarga sehat, mendidik tentang kesehatan seksual merupakan aspek utama kehidupan yang jelas dan krusial (Stephen Russell, 2020).

Seksualitas mencakup berbagai topik dan dimensi, termasuk fisik, mental dan kesejahteraan sosial sepanjang hidup. Seksualitas terkait dan dipengaruhi oleh hubungan interpersonal, nilai-nilai sosiokultural dan religiusitas atau keyakinan. Terkait relasi dalam dunia kerja, seksualitas manusia terpengaruh hubungan antar individu dan sistem sosial seperti dinyatakan dalam teori interseksionalitas (Kimberle Crenshaw) yang menekankan bahwa peran dan perilaku seksual individu memiliki berbagai identitas, dan interaksi sosial yang mempengaruhi pengalaman hidup (Darling CA, 2015).

Kondisi seksualitas sudah tertanam dari usia kanak-kanak dalam bentuk hubungan interpersonal dan budaya serta terus berkembang secara dinamis sepanjang daur kehidupan. Penting diperhatikan pendidikan seksualitas diberikan sejak dini, sehingga informasi dan penanganan aspek-aspek seksualitas

DAFTAR PUSTAKA

- Darling CA, Howard S., 2015. *Human Sexuality Across the Lifespan*. Minneapolis: MN: National Council on Family Relations.
- DeLamater J, Fredreigh WN., 2002. Human Sexual Development. *The Journal of Sex Research*, 39(1), pp. 10-14.
- Dembroff, R., 2016. What Is Sexual Orientation?. *Philosophers' Imprint*, 16(3), pp. 1-27.
- Fellmann F., 2016. Eroticism: Why It Still Matters. *Psychology*, Volume 7, pp. 976-983.
- Geuens S, Mivšek AP, Gianotten WL., 2023. *Midwifery and Sexuality*. Switzerland: Springer Nature.
- Goldey KL, Van-Anders SM., 2011. Sexy Thoughts: Effects of Sexual Cognitions on Testosterone, Cortisol, and Arousal in Women. *Hormones and Behavior*, Volume 59, p. 754-764.
- Jackson LA, Hare AM, Carrick KS., 2019. Anatomy, Histology and Nerve Density of Clitoris and Associated Structures. *Clinical Applications to Vulvar Surgery*, 221(519), pp. 1-9.
- Jannah ZN, Solehati T, Setyorini D., 2019. Gambaran Kepuasan Kebutuhan Seksual Wanita dengan Masa Klimakterium. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(2), pp. 283-290.
- Montorsi F, Basson R, Adaikan G., 2010. *Sexual Medicine, Sexual Dysfunction in Men and Women*. Paris: Edition.
- Nekawaty, C., 2021. Kenali Libido, Faktor Pengaruh dan Tingkatannya. *Pyfa Health*, <https://pyfahealth.com>.
- PKBI, 2024. *Orientasi Seksual*, <https://pkbi-diy.info/orientasi-seksual/>.
- PKBI, 2024. *Pengertian Seks dan Seksualitas*, <https://pkbi-diy.info/pengertian-seks-dan-seksualitas/>.

- Steinke J, Root-Bowman M, Estabrooks, Levine DS, Kantor LM., 2017. Meeting the Needs of Sexual and Gender Minority Youth: Formative Research on Potential Digital Health Interventions. *Journal of Adolescent Health*, Volume 60, p. 541-548.
- Stephen R, Allen M, Meg B, Armin D., 2020. Innovation and Integration of Sexuality in Family Life Education. *Fam Relat*, 69(3), p. 595-613.
- TeachMeAnatomy, 2024. *The Testes and Epididymis*, <https://teachmeanatomy.info/pelvis/the-male-reproductive-system/testes-epididymis/>.
- Triana L, Robledo AM., 2015. Aesthetic Surgery of Female External Genitalia. *Aesthetic Surgery Journal*, 35(2), pp. 65-177.
- Tsujimura A., 2016. Sexual Interest and Neuroimaging of the Site of the Libido. *Juntendo Medical Journal*, Volume 62, pp. 381-385.
- UNICEF, 2018. *International Technical Guidance on Sexuality Education: an Evidence-Informed Approach*, UNESCO Publishing.
- WHO, 2010. *Measuring Sexual Health: Conceptual and Practical Considerations and Related Indicators*. Geneva, Switzerland: WHO Document Production Services.
- WHO, 2023. *Sexual Health*, <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>, WHO International.
- Ziegler, M., 2018. What Is Sexual Orientation?. *Kentucky Law Journal*, 106(1), pp. 61-110.

BAB 16

PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA TENAGA KERJA WANITA

Oleh: Lydia Febri Kurniatin, S.ST., M.Keb.

A. Pendahuluan

Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat suatu negara dapat dilihat dari Angka Kematian Bayi (AKB) dari negara tersebut. AKB menggambarkan jumlah penduduk yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Usia bayi merupakan kondisi yang rentan baik terhadap kesakitan maupun kematian.

Menurut hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), AKB di Indonesia menurun dari 32 kematian per 1.000 KH pada tahun 2012 menjadi 24 kematian per 1.000 KH pada tahun 2017 (BKKBN, BPS and Kemenkes RI, 2018). Walaupun demikian, angka tersebut masih jauh dari target penurunan untuk AKB sebesar 16/1000 KH pada tahun 2024 (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

AKB di Indonesia yang masih tinggi memerlukan akses seluruh bayi terhadap intervensi kunci seperti Inisiasi Menyusu Dini (IMD) serta ASI eksklusif. Sementara secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2021 yaitu sebesar 56,9% dan persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD yaitu sebesar 82,7% (Kemenkes RI, 2022).

Pemberian ASI segera setelah proses persalinan merupakan awal dari suksesnya pelaksanaan program ASI eksklusif yang telah di gagas. Pemerintah juga telah memberikan perhatian penuh terhadap program tersebut mengingat manfaat

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R., Prabandari, Y. S. and Sudargo, T. (2020) 'Hambatan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja: teori ekologi sosial', *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 17(2), p. 64. doi: 10.22146/ijcn.50155.
- Aidawati, A. and Ramdhan, S. (2021) 'Hambatan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), pp. 156-162. doi: 10.35816/jiskh.v10i1.548.
- Albokhary, A. A. and James, J. P. (2014) 'Does cesarean section have an impact on the successful initiation of breastfeeding in Saudi Arabia?', 35(11), pp. 1400-1403.
- Badan Pusat Statistik (2023) *Tenaga Pekerja Wanita*.
- Berutu, H. (2021) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sitingo Kabupaten Dairi Tahun 2020', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 7(1), pp. 53-67. doi: 10.52943/keperawatan.v7i1.512.
- BKKBN, BPS and Kemenkes RI (2018) 'Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2017', *Usaid*, pp. 1-606.
- Erlani, N. K. A. T., Seriani, L. and Ariastuti, L. P. (2020) 'Perilaku Pemberian Asi Eksklusif pada Wanita Pekerja Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah', *Jurnal Medika Udayana*, 9(6), pp. 70-78. Available at: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum70>.
- Fauziyah, A., Pertiwi, F. D. and Avianty, I. (2022) 'Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor Tahun 2020', *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 5(2), pp. 115-125.
- Hambarrukmi, H. and Sofiani, T. (2016) 'Kebijakan Pemberian Asi Eksklusif Bagi Pekerja Perempuan Di Indonesia', *Muwazah*, 8(2). doi: 10.28918/muwazah.v8i2.761.

Kemenkes RI (2022) *Profil Kesehatan Indonesia 2021, Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.*

Kementerian Kesehatan RI (2020) *Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024, Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Available at: <https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/attachments/ef5bb48f4aaae60ebb724caf1c534a24.pdf>.*

Lisma Febita, A. H., Musthofa, S. B. and Handayani, N. (2021) 'Hubungan Antara Dukungan Suami dan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Pekerja Sektor Formal (Studi pada Wilayah Kerja Puskesmas Kebakkramat I)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(2), pp. 251-256. doi: 10.14710/jkm.v9i2.28853.

Lora, L., Arif, A. and Ciselia, D. (2022) 'Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan, dan Dukungan Keluarga Terhadap Kegagalan ASI Eksklusif Di UPTD Puskesmas Pengaringan Kabupaten Oku', 2(2).

Marwiyah, N. and Khaerawati, T. (2020) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di Kelurahan Cipare Kota Serang', *Faletehan Health Journal*, 7(1), pp. 18-29. doi: 10.33746/fhj.v7i1.78.

Padmasari, N. M. S. A., Sanjiwani, I. A. and Suindrayasa, I. M. (2020) 'Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Motivasi Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Mengwi Iii Kabupaten Badung', *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8(3), p. 305. doi: 10.24843/coping.2020.v08.i03.p12.

Wijayanti, F., Margawati, A. and Rahfiludin, M. Z. (2023a) 'Faktor dalam Pekerjaan yang Menghambat Pemberian ASI Eksklusif (Studi Literatur)', *Al-Insyirah Midwifery*, 12, pp. 46-55.

- Wijayanti, F., Margawati, A. and Rahfiludin, M. Z. (2023b) 'Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Atasan Tentang Pemberian ASI Eksklusif pada Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan', *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), pp. 2355-2362.
- Yuliana, E., Murdiningsih, M. and Indriani, P. L. N. (2022) 'Hubungan Persepsi Ibu, Dukungan Suami, dan Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Pemberian Asi Eksklusif pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing Oki Tahun 2021', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), p. 614. doi: 10.33087/jiubj.v22i1.1921.

BAB 17

PERAN *STAKEHOLDER* DALAM UPAYA KESEHATAN REPRODUKSI DI TEMPAT KERJA

Oleh: dr. Fatimah Usman, Sp. OG, Subsp.
FER

A. Pendahuluan

Kewajiban untuk implementasi kesehatan seksual dan reproduksi (KSR) merupakan perhatian global dan tantangan besar bagi sebagian besar negara berkembang, termasuk Indonesia. Dukungan dan perlindungan kesehatan reproduksi meningkatkan kesejahteraan penduduk secara keseluruhan dan mendukung perkembangan menuju era tenaga kerja yang sehat dan produktif. Peningkatan kesehatan ini tidak hanya penting untuk pertumbuhan ekonomi melalui peningkatan produktivitas dan pencegahan penyebaran penyakit antar generasi. Hal ini juga sangat penting untuk mencapai pembangunan negara yang berkelanjutan khususnya dalam menargetkan pengentasan kemiskinan, keamanan kesehatan, pendidikan, dan pengurangan ketidaksetaraan (Agu dkk, 2022).

Pada tahun 1990-an, keterlibatan *stakeholder* muncul sebagai metode baru untuk memahami dan mengatasi sejumlah masalah lebih luas dari kepentingan sosial dan lingkungan, serta kepentingan ekonomi ketika merencanakan dan melaksanakan aktivitas perusahaan secara global. Peran *stakeholder* dalam upaya KSR yang sistematis dan efektif telah dianggap penting untuk mendorong praktik bisnis yang lebih bertanggung jawab dan berkelanjutan. Pada akhirnya, perusahaan mengembangkan alat dan panduan untuk mendukung mereka dalam merancang proses keterlibatan yang sistematis dan efektif (Nicolas, 2018). Akan tetapi, praktik keterlibatan *stakeholder* ini masih

DAFTAR PUSTAKA

- Agu, C. *et al.* (2022) "An analysis on the roles and involvements of different stakeholders in the provision of adolescent sexual and reproductive health services in Southeast Nigeria," *BMC Public Health*, 22(1), hal. 1-14. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1186/S12889-022-14644-1/TABLES/2>.
- Auvinen, A.M., Kohtamäki, K. dan Ilvesmäki, A. (2012) "Workplace health promotion and stakeholder positions: A Finnish case study," *Archives of Environmental and Occupational Health*, 67(3), hal. 177-184. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1080/19338244.2011.598892>.
- Ferguson, L. *et al.* (2022) "Mind the Gap: Understanding Differences Between Sexual and Reproductive Health-Related Legal Frameworks on Paper and in Practice," *Frontiers in Global Women's Health*, 3, hal. 838976. Tersedia pada: <https://doi.org/10.3389/FGWH.2022.838976>.
- Figà-Talamanca, I. (2006) "Occupational risk factors and reproductive health of women," *Occupational Medicine*, 56(8), hal. 521-531. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1093/OCCMED/KQL114>.
- Finlay, J.E. Dan Lee, M.A. (2018) "Identifying Causal Effects of Reproductive Health Improvements on Women's Economic Empowerment Through the Population Poverty Research Initiative," *The Milbank Quarterly*, 96(2), hal. 300. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12326>.
- Gjellestad, M. *et al.* (2023) "Women's Health and Working Life: A Scoping Review," *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2). Tersedia pada: <https://doi.org/10.3390/IJERPH20021080>.
- Ha, T. *et al.* (2023) "Assessing Barriers and Utilization of Sexual and Reproductive Health Services among Female Migrant Workers in Vietnam," *International Journal of Environmental*

- Research and Public Health*, 20(14). Tersedia pada: <https://doi.org/10.3390/IJERPH20146368>.
- Hawkes, S. (2014) "Sexual health: A post-2015 palimpsest in global health?," *The Lancet Global Health*, 2(7), hal. e377-e378. Tersedia pada: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(14\)70036-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(14)70036-1).
- Hiswâls, A.S. *et al.* (2020) "Corporate social responsibility and external stakeholders' health and wellbeing: A viewpoint," *Journal of Public Health Research*, 9(1), hal. 27-30. Tersedia pada: <https://doi.org/10.4081/JPHR.2020.1742>.
- Kumar, S., Sharma, A. dan Kshetrimayum, C. (2019) "Environmental & occupational exposure & female reproductive dysfunction," *The Indian Journal of Medical Research*, 150(6), hal. 532. Tersedia pada: https://doi.org/10.4103/IJMR.IJMR_1652_17.
- Liopa, M., Geitona, M. dan Latsou, D. (2023) "Factors Affecting the Implementation of Corporate Social Responsibility in the Health Technology Industry in Greece," *Cureus*, 15(6). Tersedia pada: <https://doi.org/10.7759/CUREUS.39946>.
- Mbachu, C.O., Agu, I.C. Dan Onwujekwe, O. (2020) "Collaborating to co-produce strategies for delivering adolescent sexual and reproductive health interventions: processes and experiences from an implementation research project in Nigeria," *Health Policy and Planning*, 35(Supplement_2), hal. ii84-ii97. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1093/HEAPOL/CZAA130>.
- Miles, L. *et al.* (2022) "Empowerment as a prerequisite to managing and influencing health in the workplace: The sexual and reproductive health needs of factory women migrant workers in Malaysia," *Economic and Industrial Democracy*, 43(4), hal. 1-23. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1177/0143831X211024725>.

- Nicolas, T.R. (2018) *Stakeholder engagement in sexual and reproductive health program in Kigoma, Tanzania*. Kampala International University.
- Pemerintah Indonesia (2014) "Peraturan pemerintah No. 61 tahun 2014 yang mengatur tentang kesehatan reproduksi." Jakarta: Lembaran Negara RI Tahun 2014.
- Rahayu, A. et al. (2017) *Buku Ajar: Kesehatan Reproduksi Remaja & Lansia*. 1 ed, Airlangga UNiversity Press. 1 ed. Surabaya.
- Reid, E. dan B. Allida, V. (2021) "Sexual Harassment and the Role of Human Resource Administration," *East African Journal of Education and Social Sciences*, 2(2), hal. 87-94. Tersedia pada: <https://doi.org/10.46606/eajess2021v02i03.0107>.
- Rim, K.T. (2017) "Reproductive Toxic Chemicals at Work and Efforts to Protect Workers' Health: A Literature Review," *Safety and Health at Work*, 8(2), hal. 143. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1016/J.SHAW.2017.04.003>.

TENTANG PENULIS



Dr. Kartini, S.SiT., M.Kes.

Penulis lahir di Surabaya. Penulis merupakan dosen tetap di Poltekkes Kemenkes Kendari. Penulis telah menyelesaikan pendidikan S2 di Universitas Gadjah Mada dan S3 di Universitas Hasanuddin.



Yosin Ngii, SKM., M.Kes.

Lahir di Kendari, Tanggal 6 September 1971. Riwayat Pendidikan: 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.



Hindun Mila Hudzaifah, M.Tr.Keb.

Dalam keseharian dipanggil Milla, lahir di Padang, pada 28 September 1994. Mila menempuh pendidikan tinggi di mulai dari Poltekkes Kemenkes Padang jurusan DIV Kebidanan di tahun 2013 dan melanjutkan studi Magister Terapan Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Semarang dan lulus 2019. Tahun 2021 sampai dengan saat ini Mila merupakan seorang tenaga pendidik di Universitas Andalas Padang.



Emy Yulianti. M.Kes.

Lahir di Sungai Pangkalan, pada 4 Desember 1973. Ia tercatat sebagai lulusan Pendidikan Sarjana Keperawatan Universitas Indonesia Jakarta dan pendidikan Diploma Tiga Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Pontianak serta Pendidikan PascaSarjana Manajemen Kesehatan Ibu dan Anak Universitas Diponegoro Semarang.

Wanita yang kerap disapa Emy saat ini aktif dalam kegiatan Tri Dharma perguruan tinggi dan mengembangkan diri melalui menulis buku.



Ns. Hanik Rohmah Irawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat.

Lahir di Boyolali , 10 Juli 1983, seorang Dosen pada Program Studi Keperawatan di STIKes PERTAMEDIKA Jakarta sejak tahun 2006. Menyelesaikan S1 Keperawatan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

tahun 2006, menyelesaikan Magister Keperawatan di Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia tahun 2015 dan menyelesaikan Spesialis Keperawatan Maternitas di Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia tahun 2016.



Retno Ayu Widyastuti, S.Gz., M.Gz.

Ayu adalah seorang nutrisisionis dan dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Jakarta II. Ia menyelesaikan pendidikannya sarjananya di Jurusan Gizi Universitas Indonesia dan melanjutkan ke jenjang magister di Universitas Diponegoro dengan peminatan gizi klinik. Ayu juga memegang sertifikasi ahli gizi olahraga dari Kemenpora dan Koni serta sertifikasi ilmu fisiologi olahraga dari Perforasi. Penelitiannya tentang gizi olahraga pada remaja telah dipresentasikan pada konferensi internasional. Di

sela kesibukannya, Ayu aktif dalam kegiatan pendidikan masyarakat lewat wawancara media, webinar, pembuatan konten di media sosial, dan penulisan buku. Ayu berharap ilmu gizi dapat membuat masyarakat Indonesia memiliki hidup yang lebih sehat, karena kesehatan adalah investasi terpenting untuk masyarakat dan masa depannya.



dr. Nofri Rahmadika, M.Sc.

Lahir di Lima Puluh Kota, Sumatera Barat. Wanita yang kerap disapa Ika ini merupakan lulusan FK Universitas Andalas pada tahun 2012. Kemudian Ia melanjutkan pendidikan masternya di *London School of Hygiene and Tropical Medicine* (LSHTM)-Inggris, pada jurusan *Immunology of Infectious Diseases* (IID) dengan Beasiswa LPDP Kemenkeu-RI. Saat ini beliau berprofesi sebagai seorang dosen ASN pada Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.



Dr. dr. Salmon Charles Siahaan, Sp. OG.

Lahir di Jakarta, pada tanggal 31 Oktober 1980. **dr. Charles** menyelesaikan Pendidikan S1-profesi dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tahun 2004 dan melanjutkan program Pendidikan dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi serta Doktorat di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Dokter Charles menjabat sebagai wakil dekan bidang kemahasiswaan dan pengembangan Fakultas Kedokteran Universitas Ciputra Surabaya. dr. Charles sudah mempublikasikan beberapa artikel penelitian dan pengmas serta laporan kasus pada jurnal Nasional terakreditasi dan jurnal Internasional bereputasi berfaktor dampak.



Fithria, SKM., MHS.

Lahir di Kendari pada tanggal 30 Juli 1980. Pendidikan dasarnya ia tempuh di SD Kendari pada tahun 1993, menandai awal perjalanan pendidikannya. Semangatnya untuk mengejar ilmu membawanya melanjutkan pendidikan di SMP dan SMA Kendari, masing-masing pada tahun 1996 dan 1999. Ia telah menunjukkan dedikasinya dalam mengembangkan diri sejak usia muda.



Sinta Dewi Lestyoningrum, SKM., M.Kes.

Lahir di Malang, tahun 1990. Mengawali pendidikan sebagai bidan di Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang, dan lulus tahun 2011. Kemudian, dia melanjutkan pendidikan ke jenjang S1 di Fakultas Kesehatan Masyarakat - Universitas Airlangga dengan peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan di tahun 2012. Pada tahun 2017, dia melanjutkan kuliah jenjang Magister S2 di Prodi Magister Administrasi dan Kebijakan Kesehatan dengan minat Manajemen Kesehatan-Universitas Airlangga. Saat ini dia menjadi Peneliti Ahli Muda di Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN), dengan kepakaran Manajemen dan Kebijakan Kesehatan. Dia memiliki fokus penelitian di bidang manajemen kesehatan, ekonomi kesehatan, dan kesehatan masyarakat secara umum.



Sunarti Hanapi, SKM., M.Kes.

Lahir di Paguyaman, pada 18 Juni 1982. Penulis menyelesaikan studi Sarjana di FKM-UG tahun 2005 dan tamat studi pada jenjang Magister (S2) di FKM Universitas Hasanuddin tahun 2013. Untuk mencapai karir sebagai dosen profesional penulis telah menyelesaikan 2 buah buku ajar sesuai bidang ilmu dan kepakaran yang diterbitkan pada tahun 2022.

Selain itu penulis juga rutin mengikuti hibah pembiayaan penelitian dan pengabdian pada masyarakat baik internal maupun eksternal sebagai penunjang kegiatan dosen.



Muhammad Yasir, S.E., M.KM.

Lahir di Jakarta, pada 10 Juli 1983. Ia tercatat sebagai lulusan Teknologi Laboratorium Medik dan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka Jakarta. Laki-laki yang kerap disapa Yasser ini adalah anak dari pasangan H.Sairih dan Hj.Napsiah. Muhammad Yasir adalah seorang yang gemar berorganisasi, Yasser tercatat sebagai Asesor Kompetensi, Biosafety Officer, Pengurus Organisasi Profesi PATELKI dan sampai sekarang berkecimpung di Lembaga Pendidikan Pelatihan Profesi Laboratorium Medik Utama (LPPP-LMU) PATELKI



Fransina Alfonsina Izaac, S.S., M.HID., MA in Psychology

Wanita yang sering disapa Fany ini lahir di Merauke, 36 tahun yang lalu. Fany adalah anak dari pasangan Marcus Izaac (ayah) dan Dollymina Wambrau (ibu). Ia menyelesaikan pendidikan Sarjana Sastra Inggris pada Universitas Negeri Manado tahun 2010. Pada tahun 2018, Fany menyelesaikan studi Magister of Health and International Development di Flinders University Adelaide Australia. Studi Magister of Art in Psychology pada tahun 2021 pada Immanuel Baltic Kanta Federal University Kaliningrad-Rusia. Dan saat ini Fany bekerja sebagai dosen tetap pada Universitas Cenderawasih Jayapura.

Baik sadar maupun tidak sadar, melakukan kekerasan terhadap perempuan adalah tindakan menghancurkan generasi bangsa, STOP KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN!!!



Friska Realita S.S.T., M.H.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, dan Lulus S2 Hukum Kesehatan di Universitas Soegijapranata Semarang. Melanjutkan S2 Kebidanan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta pada tahun 2023. 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.



Ns. Said Taufiq, S.Kep., SKM, M.Kes.

Lahir di Lhokseumawe-Aceh, 15 Juni 1976. Beliau tercatat sebagai lulusan Universitas Gadjah Mada Yogyakarta 2004, akrab disapa 'Said' adalah anak dari pasangan Said Muhammad Ali (ayah) dan Syarifah Fathimah (ibu). Said Taufiq sudah cukup lama menekuni profesi sebagai dosen dari 2001 dan saat ini tercatat sebagai dosen tetap pada Poltekkes Kemenkes Aceh.



Lydia Febri Kurniatin, S.ST., M.Keb.

Lahir di Sambas, pada 22 Februari 1990. Ia tercatat sebagai lulusan Poltekkes Kemenkes Pontianak (DIII Kebidanan), Universitas Aisyiyah Yogyakarta (D IV Bidan Pendidik) dan Magister Kebidanan Universitas Andalas Padang. Ia merupakan Kaprodi D III Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Pontianak. Telah aktif menulis beberapa buku berkaitan dengan kebidanan diantaranya asuhan kebidanan nifas, asuhan kebidanan kehamilan dan stunting.



dr. Fatimah Usman, Sp. OG, Subsp. FER.

Lahir di Jakarta, pada tanggal 21 Juli 1972. Dokter Fatimah menyelesaikan pendidikan S1-profesi dokter dan Program Pendidikan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang. Dokter Fatimah melanjutkan Program Pendidikan Keseminatan Fertilitas, Endokrinologi dan Reproduksi (FER) di Universitas Diponegoro Semarang. Dokter Fatimah menjabat sebagai Ketua Divisi Fertilitas, Endokrinologi dan Reproduksi di KSM/Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang. Dokter Fatimah sudah mempublikasikan beberapa artikel penelitian dan pengabdian masyarakat (pengmas) serta laporan kasus pada jurnal Nasional terakreditasi dan jurnal Internasional bereputasi berfaktor dampak.