



www.esaunggul.ac.id

Dasar Kesehatan Reproduksi
PERTEMUAN 2
Ira Marti Ayu
Kemas/ Fikes

KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN

Mahasiswa mampu menguraikan dan menjelaskan mengenai dasar kesehatan reproduksi

1. Defenisi
2. Sasaran Kespro
3. Ruang lingkup kespro
4. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kesehatan Reproduksi
5. Indikator Kesehatan Reproduksi di Indonesia

Sejarah

(1) Konfrensi Wina (1993)

Mendiskusikan HAM dalam persepektif gender, isu-isu kontroversial mengenai hak-hak reproduksi dan seksual. Deklarasi dan platform Aksi Wina menyebutkan bahwa “ *hak azasi perempuan dan anak perempuan adalah mutlak, terpadu dan merupakan bagian dari HAM*”

(2) ICPD Kairo (1994)

- ❑ Konfrensi Internasional Kependudukan dan pembangunan (*International Confrence On Population and Development/ ICPD*) yang disponsori oleh PBB dan dihadiri oleh 180 negara.
- ❑ Konferensi tsb melahirkan kebijakan baru tentang pembangunan dan kependudukan, dan mempunyai program penting seperti : penyediaan pelayanan kespro menyeluruh, yang memadukan KB, pelayanan kehamilan dan persalinan yang aman, pencegahan dan pengobatan IMS (termasuk HIV), informasi dan konseling seksualitas, serta pelayanan kesehatan perempuan dan penghapusan bentuk kekerasan terhadap perempuan seperti sunat dan jual beli perempuan

Sejarah

(3) **Konfrensi Perempuan se-Dunia ke-4 di Beijing (1995)**

- ❑ Deklarasi dan platform aksi beijing (*Fourth World Confrence on Women/ WCW*) yang diadopsi oleh perwakilan dari 189 negara, mencerminkan komitmen internasional terhadap tujuan kesetaraan, pengembangan dan perdamaian bagi seluruh perempuan di dunia.
- ❑ Platform tersebut mengidentifikasi 12 “area kritis kepedulian” yang dianggap sebagai penghambat utama kaum perempuan yaitu : kemiskinan, pendidikan dan pelatihan, kesehatan, kekerasan, konflik bersenjata, ekonomi, pengambilan keputusan, mekanisme institusional, HAM, media dan lingkungan

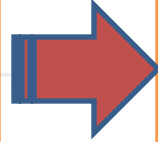
Sejarah

(4) Telaah lima tahunan ICPD+5 (1999)

ICPD+5 menetapkan target baru untuk mengukur penerapan ICPD dengan indikator antara lain :

- Akses terhadap pendidikan dasar pada tahun 2015
- Keefektifan Yankes dengan metode KB yang aman, pelayanan kebidanan, pencegahan dan penanganan IMS serta metode pelindung untuk mencegah infeksi saluran reproduksi, baik secara langsung maupun rujukan
- Mengurangi kesenjangan antara pemakaian alat kontrasepsi dengan proporsi individu yang ingin membatasi jumlah anak atau menjarangkan kehamilan, tanpa menggunakan target atau kuota
- Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga terlatih minimal 60% terutama di negara-negara dengan kematian ibu yang tinggi
- Pelayanan pencegahan HIV untuk laki-laki dan perempuan muda usia 15-21 tahun

*International Conference
on Population and
Development (I CPD) di
Cairo, Mesir pada tahun
1994*



Disepakatinya perubahan paradigma dalam pengelolaan masalah kependudukan dan pembangunan, yaitu dari pendekatan pengendalian populasi dan penurunan fertilitas/keluarga berencana menjadi pendekatan yang terfokus pada kesehatan reproduksi



Kespro tercantum di :

- UU Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, yaitu pasal 71
- PP Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kespro



Pengendalian kependudukan menjadi bergeser ke arah yang lebih luas, yang meliputi pemenuhan kebutuhan kesehatan reproduksi bagi laki-laki dan perempuan sepanjang siklus hidup, termasuk hak reproduksi, kesetaraan gender, martabat dan pemberdayaan perempuan

- Dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan reproduksi yang terintegrasi kepada setiap individu sesuai usia, sejak tahun 2002 Kementerian Kesehatan telah mengembangkan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu (PKRT) di pelayanan kesehatan dasar.
- Sampai tahun 2014 berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi, telah ada sebanyak 2.133 puskesmas PKRT dengan cakupan kabupaten/ kota yang memiliki minimal 4 puskesmas PKRT sebesar 237 kabupaten/kota (45%) di seluruh Indonesia (Data Rutin, 2013).

Defenisi

- Kesehatan reproduksi adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh dan bukan hanya tidak ada penyakit dan kelemahan, dalam segala hal, yang berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi-fungsi serta proses-prosesnya (ICPD Cairo, 1994)
- Kesehatan reproduksi adalah keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial, utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi, serta prosesnya (WHO)
- Berdasarkan Peraturan Pemerintah RI No. 61 Tahun 2014, Kesehatan Reproduksi adalah 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

Kespro berarti juga

Orang dapat mempunyai kehidupan seks yang memuaskan dan aman

Memiliki kemampuan untuk bereproduksi dan kebebasan untuk menentukan apakah mereka ingin melakukannya, bilamana dan seberapa seringkah

Hak pria dan wanita untuk memperoleh informasi dan mempunyai akses terhadap cara-cara keluarga berencana yang aman, efektif dan terjangkau

Pengaturan fertilitas yang tidak melawan hukum

Hak memperoleh pelayanan pemeliharaan kesehatan, kesehatan yang memungkinkan para wanita dengan selamat menjalani kehamilan dan melahirkan anak, dan memberikan kesempatan untuk memiliki bayi yang sehat

Agar dapat melaksanakan fungsi reproduksi secara sehat, dalam pengertian fisik, mental maupun sosial, diperlukan beberapa prasyarat :

1. Agar tidak ada kelainan anatomis dan fisiologis baik pada perempuan maupun laki-laki.
2. Baik laki-laki maupun perempuan memerlukan landasan psikis yang memadai agar perkembangan emosinya berlangsung dengan baik
3. Setiap orang hendaknya terbebas dari kelainan atau penyakit yang baik langsung maupun tidak langsung mengenai organ reproduksinya
4. Seorang perempuan hamil memerlukan jaminan bahwa ia akan dapat melewati masa tersebut dengan aman

Ruang lingkup Kespro

- Mempunyai ruang lingkup yang sangat luas yang mencakup keseluruhan siklus hidup manusia mulai sejak lahir sampai lanjut usia
 - 1) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
 - 2) Keluarga Berencana (KB)
 - 3) Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR)
 - 4) Infeksi Menular Seksual (IMS), *Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immuno Deficiency Syndrom*(HIV dan AIDS)
 - 5) Kesehatan Reproduksi Lanjut Usia (Kespro Lansia)
 - 6) Kesehatan Reproduksi lainnya seperti: kanker payudara dan kanker leher rahim (kanker serviks), pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap perempuan dan anak (PP-KtP/A), aborsi, inferlitas, fistula vesiko-vaginal, prolapsus uteri, kanker prostat dan benign prostac hyperplasia.

Sasaran Kesehatan Reproduksi

Remaja (Pubertas)

- Pendidikan seks tentang kespro
- Membantu remaja dalam menghadapi menarche secara fisik, psikis, sosial, dan hygiene sanitas

Wanita dan anak

1. WUS (anemia, bebas dari kecacatan)
2. PUS (kebutuhan nutrisi yang baik, KB, kematian ibu, BBLR, pemberantasan TN)

Lansia

- Proporsi yang memanfaatkan yankes untuk pemeriksaan dan pengobatan penyakit menular
- Pemberian makanan yang banyak mengandung zat kalsium untuk mencegah osteoporosis
- Memberi persiapan dalam menyongsong masa menopause

Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kesehatan Reproduksi

1. Status kesehatan
 - a) Gizi (utama)
 - b) Kesakitan
2. Tingkat pendidikan
 - a) Tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi
 - b) Remaja, orang tua, dan tokoh masyarakat
3. Praktek budaya
 - a) Perkawinan muda
 - b) Kehamilan dan jumlah anak
 - c) Paham bias gender
4. Sarana dan prasarana kesehatan
5. Pelayanan kesehatan

Indikator Kesehatan Reproduksi di Indonesia

1. Angka Kematian Ibu (AKI)
2. Tingkat aborsi
3. Anemia dalam kehamilan
4. Infertility
5. Kematian Neonatal
6. Penyakit Hubungan Seksual (PHS)

Konsep Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu

- Untuk dapat memenuhi hak reproduksi individu/perorangan, maka pelayanan program dalam komponen kesehatan reproduksi harus diselenggarakan secara terintegrasi, holistik dan berkualitas.
- Pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi terpadu (PKRT) bertumpu pada pelayanan yang dilaksanakan berdasarkan kepentingan dan kebutuhan klien sesuai dengan siklus hidup yaitu sejak dalam kandungan, bayi, balita, remaja, dewasa hingga lanjut usia

Pada Lokakarya Nasional Kesehatan Reproduksi 1996 disepakati 2 (dua) paket PKRT yang dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan dasar, yaitu:

- 1. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial (PKRE)**
- 2. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Komprehensif (PKRK)**

Pendekatan dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu

- Hal yang baru dan perlu diperhatikan dalam pelaksanaan PKRT adalah pelaksanaan paradigma baru, yaitu:
 - 1) Mengutamakan kepentingan klien dengan memperhatikan hak reproduksi, keadilan dan kesetaraan gender.
 - 2) Menggunakan pendekatan siklus hidup dalam menangani masalah kesehatan reproduksi.
 - 3) Memperluas jangkauan pelayanan kesehatan reproduksi secara proaktif
 - 4) Meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas.

Prinsip-prinsip yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan kesehatan reproduksi terpadu adalah:

- 1) Pelayanan yang holistik
- 2) Keterpaduan dalam pelayanan
- 3) Fleksibel

Elemen pelayanan kesehatan reproduksi dalam pelayanan kesehatan dasar :

1. Pelayanan dan konseling, informasi, edukasi dan komunikasi (KIEK) KB berkualitas
2. Penyuluhan dan pelayanan prenatal, persalinan, dan postpartum yang aman termasuk ibu meneteki dan kemandulan
3. Pencegahan dan pengobatan kemandulan
4. Pencegahan dan penanganan aborsi tidak aman
5. Pelayanan aborsi bila tidak melanggar hukum
6. Pengobatan ISR, IMS dan kondisi lain berkaitan dengan sistem reproduksi
7. Informasi dan konseling seksualitas, menjadi orang tua yang bertanggung jawab dan kesehatan reproduksi
8. Pencegahan secara aktif praktek berbahaya (sirkumsisi/ mutilasi kelamin)
9. Pelayanan rujukan untuk komplikasi kehamilan, persalinan, aborsi, KB, HIV/ AIDS dan kanker ginekologi
10. Keluarga berencana dan eksehatan remaja meliputi fasilitas diagnostik

Menurut program kerja WHO ke IX (1996-2001), masalah kespro ditinjau dari pendekatan siklus keluarga, meliputi:

- a) Praktek tradisional yang berakibat buruk semasa anak-anak (seperti mutilasi. Deskriminasi nilai anak, dsb)
- b) Masalah kesehatan reproduksi remaja (kemungkinan besar dimulai sejak masa kanak-kanak yang sering kali muncul dalam bentuk kehamilan remaja, kekerasan/ pelecehan seksual dan tindakan seksual yang tidak aman)
- c) Tidak terpenuhinya kebutuhan ber-KB, biasanya terkait dengan isu aborsi tidak aman
- d) Mortalitas dan morbiditas ibu dan anak (sebagai kesatuan) selama kehamilan, persalinan dan masa nifas, yang diikuti dengan malnutrisi , anemia, BBLR
- e) Infeksi saluran reproduksi, yang berkaitan dengan PMS
- f) Kemandulan, yang berkaitan erat dengan infeksi saluran reproduksi dan PMS
- g) Sindrom pre dan post menopause dan peningkatan risiko kanker organ reproduksi
- h) Kekurangan hormon yang menyebabkan osteoporosis dan masalah ketuaan lainnya

Masalah Kespro yang lebih luas

- 1) Masalah Reproduksi
- 2) Masalah gender dan seksualitas
- 3) Masalah Kekerasan dan perkosaan terhadap perempuan
- 4) Masalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual

Daftar Pustaka

Depkes RI. 2007. Profil kesehatan reproduksi : Pengarus utamaan gender dalam bidang kesehatan - [BUKU].

<http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/handle/123456789/807>

Kemenkes RI. 2014. Peraturan Pemerintah RI No. 61 Tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi.

<http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PP%20No.%2061%20T%20h%202014%20ttg%20Kesehatan%20Reproduksi.pdf>

Kemenkes RI. 2015. Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar.

<http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Buku%20Juknis%20PK%20RT.pdf>

Setyorini, Aniek. 2014. Kesehatan Reproduksi dan pelayanan Keluarga Berencana. Bogor : In Media