

UPAYA PROMOSI DAN PREVENSI KESEHATAN REPRODUKSI WANITA OLEH PETUGAS KESEHATAN

Promotional and Prevention Efforts Undertaken by Health Workers Related to Women's Reproductive Health

Ermia¹, Restuning Widiasih²

¹Departemen Maternitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Jawa Barat.

²Departemen Maternitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Jawa Barat.

E-mail: ermia¹@unpad.ac.id

ABSTRAK

Masalah kesehatan reproduksi wanita seperti infeksi menular seksual, kanker serviks, kanker payudara, angka kematian ibu terjadi peningkatan dari tahun ke tahun. Rumah sakit dan petugas kesehatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari program pelayanan kesehatan dan menjadi ujung tombak dalam upaya promosi dan pencegahan kesehatan dalam mencegah dan menurunkan masalah-masalah kesehatan reproduksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran upaya promosi dan pencegahan yang dilakukan oleh petugas kesehatan berhubungan dengan kesehatan reproduksi wanita. Jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi seluruh petugas kesehatan di Ruang Kebidanan RSHS Bandung. Sampel berjumlah 37 responden, yang merupakan tenaga kesehatan/bidan di ruang kebidanan yang bersedia untuk diambil datanya. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang berisi pernyataan yang berhubungan dengan materi kesehatan reproduksi. Penelitian ini menunjukkan lebih dari 80% tenaga kesehatan melakukan upaya promosi dan pencegahan kesehatan pada kesejahteraan ibu dan bayi pada periode perinatal (ibu hamil, melahirkan, postpartum) dan KB. Kurang dari 50% tenaga kesehatan melakukan upaya promosi dan pencegahan kesehatan reproduksi pada infeksi pada sistem reproduksi, kesehatan reproduksi remaja, deteksi dini, kesehatan lansia dan KDRT. Upaya promosi dan pencegahan kesehatan reproduksi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di ruang kebidanan lebih berfokus pada periode perinatal dan KB sedangkan untuk kesehatan reproduksi seperti infeksi, kespro remaja, deteksi dini, lansia dan KDRT masih kurang optimal. Diharapkan upaya promosi dan pencegahan kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan mencakup seluruh aspek kesehatan reproduksi.

Kata Kunci: Promosi, pencegahan, kesehatan reproduksi

ABSTRACT

Women's reproductive health issues are increasing year by year in Indonesia. Hospitals and health workers are an integral part of the healthcare program and are at the forefront of promotional efforts and prevention to reduce reproductive health problems. The aim of the research is to determine the description of promotional and prevention efforts undertaken by health workers related to women's reproductive health. Quantitative descriptive methods are applied in this research. The population is all health workers in RSHS Bandung Midwifery Room. The sample is 37 respondents, who are health workers/midwives in midwifery room who are willing to take the data. The instrument used is a questionnaire containing statements relating to reproductive health materials. The results of this study indicate that more than 80% of health workers make promotion efforts and health prevention on the welfare of mothers and infants in the perinatal period (pregnant women, childbirth, postpartum) and family planning. Less than 50% of health workers make promotional efforts and prevention of reproductive health in infections of the reproductive system, adolescent reproductive health, early detection, elderly health and domestic violence. Reproductive health promotion and prevention efforts conducted by health workers in midwifery are more focused on perinatal and family planning periods, while for reproductive health such as infection, adolescent counseling, early detection, elderly and domestic violence are not optimal. It is expected that health promotion and prevention efforts will be conducted by health workers covering all aspects of reproductive health.

Keywords: Promotion, illness prevention, reproductive health

PENDAHULUAN

Berdasarkan Survei Demografi Kependudukan Indonesia (SDKI) tahun

2015, AKI di Indonesia adalah 228 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2015). Sementara

berdasarkan Laporan Rutin Program Kesehatan Ibu (LRPKI) tahun 2013, tercatat Jawa Barat menduduki peringkat tertinggi dalam jumlah AKI. Dalam laporan tersebut terdapat 765 kasus dari 5.019 kasus kematian ibu yang terjadi di Jawa Barat. Artinya Jawa Barat menjadi penyumbang 50 persen AKI di Indonesia.

Sementara itu ibu meninggal akibat komplikasi kehamilan sebanyak 585 ribu per tahun, aborsi 2,3 juta per tahun, 500 juta wanita kekurangan nutrisi (anemia), 165 juta wanita terpapar penyakit menular seksual, dan 64 juta menderita komplikasi pasca persalinan (Kusmiran, 2011).

Masalah kesehatan reproduksi wanita cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Hal ini perlu adanya keseriusan dalam promosi dan prevensi kesehatan reproduksi wanita di masyarakat. Rumah sakit dan petugas kesehatan merupakan ujung tombak dalam upaya promosi dan prevensi kesehatan. Menurut Kementerian Kesehatan (2010), organisasi rumah sakit harus memiliki kebijakan tertulis untuk Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari program pelayanan kesehatan di rumah sakit. Selain itu pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan, serta upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

Hasil rumusan Konferensi Internasional Promosi Kesehatan tahun 1986 di Ottawa, Canada menyatakan bahwa promosi kesehatan memiliki cakupan lebih luas dari pendidikan kesehatan karena promosi kesehatan tidak hanya untuk perubahan perilaku tetapi juga perubahan lingkungan yang memfasilitasi perubahan perilaku tersebut. Sedangkan upaya saat ini lebih prioritas pada kedua aspek tersebut yaitu promotif dan preventif. Prevensi berasal dari kata preventif yang berarti pencegahan dengan kata lain, promosi kesehatan adalah upaya yang dilakukan terhadap masyarakat sehingga mereka mau dan mampu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2010). Sedangkan upaya saat ini lebih prioritas pada

kedua aspek tersebut yaitu promotif dan preventif.

Rumah Sakit Umum Pusat dr. Hasan Sadikin (RSHS) Bandung adalah rumah sakit tipe A dan rumah sakit rujukan nomor satu di Jawa Barat serta merupakan rumah sakit pendidikan. Sebagai rumah sakit besar harapan terhadap upaya promosi dan prevensi yang baik pun sangat tinggi. Hal ini selain dikarenakan terdapat kelengkapan fasilitas pelayanan kesehatan, di RSHS juga memiliki petugas kesehatan dengan tingkat pendidikan yang tinggi. Terbukti dengan banyaknya perawat lulusan S1, S2, dan kebidanan lulusan D4 yang kini mulai mengurangi keberadaan lulusan D3 secara perlahan dengan memberikan kesempatan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang S1.

Dari hasil wawancara dan observasi terhadap pasien ibu postpartum spontan di ruang rawat inap Alamanda, didapatkan 2 dari 3 pasien tersebut mengatakan bahwa mereka enggan untuk Buang Air Kecil (BAK) dan Buang Air Besar (BAB) karena khawatir terjadi robekan pada luka jahitan (episiotomi). Sedangkan wawancara terhadap 20 orang pasien dari masing – masing ruangan di Poliklinik Kebidanan, UGD Kebidanan lantai 2, Kemuning Kebidanan lantai 3, Ruang Alamanda rawat inap dan VK, didapatkan 16 orang dari mereka menyatakan bahwa mereka kesulitan mendapatkan informasi yang cukup tentang kesehatan.

Kejadian-kejadian seperti ini seharusnya tidak terjadi dan bisa dicegah melalui upaya promosi dan prevensi rumah sakit, sehingga tidak terdapat kejadian infeksi dan minimnya pengetahuan pasien dalam hal pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatannya.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Upaya Promosi dan Prevensi Yang Dilakukan Oleh Petugas Kesehatan Berhubungan Dengan Kesehatan Reproduksi Wanita Di Ruang Kebidanan RSHS Bandung.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran upaya promosi dan prevensi yang dilakukan oleh petugas

kesehatan berhubungan dengan kesehatan reproduksi wanita di ruang kebidanan RSHS Bandung.

Variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini yaitu Kesejahteraan Ibu dan Bayi dimana didalamnya mencakup upaya promosi dan prevensi yang dilakukan petugas kesehatan terhadap antenatal, intranatal, dan postnatal, Program KB, Infeksi Saluran Reproduksi (ISR), Kesehatan Reproduksi Remaja, Usia Lanjut, dan Deteksi Dini serta Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan di Ruang Kebidanan RSHS Bandung. Sampel adalah petugas kesehatan, yang diambil dari Poliklinik Kebidanan, Kemuning Kebidanan lantai 3, Alamanda rawat inap dan Alamanda VK dengan kriteria bersedia menjadi responden yang berjumlah 37 responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner tertutup dikotomi yang sudah disediakan pilihan jawaban “Ya” dan “Tidak”.

HASIL

Gambaran promosi dan prevensi kesehatan reproduksi oleh tenaga kesehatan di ruang kebidanan RSHS Bandung

Tabel 1. Distribusi Variabel Kesejahteraan Pada Ibu Dan Bayi Pada Upaya Promosi Dan Prevensi Kesehatan Reproduksi Wanita Yang Dilakukan Oleh Petugas Kesehatan Di Ruang Kebidanan RSHS Bandung (N=37)

Upaya promosi dan prevensi	Melakukan		Tidak Melakukan	
	n	%	n	%
Antenatal				
Menjelaskan Perawatan selama hamil	31	84	6	16
Menjelaskan Perubahan selama kehamilan	32	86	5	14
Menjelaskan Senam hamil	13	35	24	65
Intranatal				
Menjelaskan Persiapan persalinan	30	81	7	19
Menjelaskan Perawatan intra natal	28	76	9	24
Postnatal				
Menjelaskan Perawatan & komplikasi PP	35	95	2	5
Perawatan bayi baru lahir	31	84	6	16

Berdasarkan tabel 1 pada antenatal sebagian besar responden melakukan promosi dan prevensi tentang perawatan selama hamil yaitu sebanyak 31 responden (84%) dan perubahan selama hamil yaitu sebanyak 32 responden (86%). Hampir sebagian responden menjelaskan tentang senam hamil yaitu sebanyak 13 responden (34%). Pada intranatal hampir seluruh responden yang melakukan promosi dan prevensi tentang persiapan persalinan yaitu sebanyak 30 responden (81%) dan perawatan intranatal yaitu sebanyak 28 responden (76%). Pada postpartum hampir seluruh responden melakukan promosi dan prevensi tentang perawatan dan komplikasi postpartum yaitu sebanyak 35 responden (95%) dan perawatan bayi baru lahir yaitu sebanyak 31 responden (84%).

Tabel 2. Distribusi Variabel (KB, Infeksi Sistem Reproduksi, Kespro Remaja, Lansia, Deteksi Dini dan KDRT) Pada Upaya Promosi Dan Prevensi Kesehatan Reproduksi Wanita Yang Dilakukan Oleh Petugas Kesehatan Di Ruang Kebidanan RSHS Bandung (N=37)

Upaya promosi dan prevensi	Melakukan		Tidak melakukan	
	n	%	n	%
KB				
Menjelaskan tentang program & manfaat KB	36	97	1	3
Informasi pencegahan & pengaturan kehamilan	35	95	2	5
Efek samping setiap kontrasepsi	29	78	8	22
Infeksi Saluran Reproduksi				
Menjelaskan tentang infeksi saluran reproduksi	16	43	21	57
Menjelaskan tentang penyakit menular seksual	15	41	22	59
Reproduksi Remaja				
Menjelaskan perkembangan kematangan reproduksi pada remaja	11	30	26	70
Memberikan penkes ttg proses kehamilan & pencegahannya	19	51	18	49

Lansia				
Menjelaskan premenopause dan menopause	21	57	16	43
Menjelaskan perawatan kesehatan menopause	19	51	18	49
Deteksi dini				
Pemeriksaan payudara sendiri	18	49	19	51
Pap smear	22	60	15	40
Periksa vagina sendiri	18	49	19	51
KDRT				
Menjelaskan contoh-contoh KDRT	9	24	28	76
Menjelaskan upaya mencari bantuan bila terjadi KDRT	10	27	27	73

Berdasarkan tabel 2 hampir seluruh responden melakukan promosi dan prevensi tentang KB yaitu sebanyak 36 responden (97%), pencegahan dan pengaturan kehamilan yaitu sebanyak 35 responden (95%) dan efek samping kontrasepsi yaitu sebanyak 29 responden (78%). Pada variabel infeksi saluran reproduksi hampir setengah responden melakukan promosi dan prevensi tentang infeksi saluran reproduksi yaitu sebanyak 16 responden (43%) dan penyakit menular seksual yaitu sebanyak 15 responden (41%). Pada variabel kesehatan reproduksi remaja hampir sebagian responden melakukan promosi dan prevensi tentang perkembangan kematangan reproduksi pada remaja yaitu sebanyak 11 responden (30%) dan sebagian besar responden memberikan penkes tentang proses kehamilan dan pencegahannya yaitu sebanyak 19 responden (51%).

Pada variabel lansia sebagian besar responden melakukan promosi dan prevensi tentang premenopause dan menopause yaitu sebanyak 21 responden (57%) dan perawatan kesehatan menopause yaitu sebanyak 19 responden (51%). Pada variabel deteksi dini hampir sebagian responden melakukan promosi dan prevensi tentang pemeriksaan payudara sendiri dan vagina sendiri masing-masing sebanyak 18 responden (49%), dan sebagian besar responden menjelaskan tentang pap smear yaitu sebanyak 22 responden (60%). Pada variabel KDRT sebagian kecil responden melakukan promosi dan prevensi tentang menjelaskan contoh-contoh KDRT yaitu sebanyak 9 responden

(24%), dan hampir sebagian responden menjelaskan upaya bantuan bila terjadi KDRT yaitu sebanyak 10 responden (27%).

DISKUSI

Setelah dilakukan penelitian pada 37 responden yang merupakan tenaga kesehatan (bidan) di ruang kebidanan didapatkan bahwa upaya promosi dan prevensi kesehatan reproduksi pada kesejahteraan ibu dan bayi dilakukan oleh sebagian besar responden. Variabel kesejahteraan ibu dan bayi dibagi dalam 3 variabel yaitu antenatal, intranatal dan postnatal.

Pada periode perinatal upaya promosi dan prevensi tentang perubahan yg terjadi selama kehamilan, persiapan persalinan, perawatan intranatal, komplikasi postpartum, dan perawatan bayi baru lahir dilakukan oleh tenaga kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan telah melakukan promosi dan prevensi pada kesejahteraan ibu dan bayi walaupun belum seluruh responden melakukannya.

Hasil penelitian Yanuaria dan Wulandari (2013) tentang upaya peningkatan pelayanan antenatal didapatkan hasil bahwa semua ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Pacarkeling membutuhkan pelayanan ANC yang lebih memiliki kualitas secara fungsional yaitu membutuhkan adanya komunikasi interpersonal antara pemberi pelayanan, informasi yang komprehensif agar dapat mengetahui perkembangan kehamilannya dan pemberi pelayanan harus mampu untuk berkomunikasi dengan baik. Informasi yang dibutuhkan ibu hamil yang datang ke pelayanan antenatal, setiap wanita yang datang berkunjung pada masa antenatal tidak sekedar ingin memeriksa kehamilan dan kondisi janinnya saja, akan tetapi ibu hamil ingin diberikan penjelasan tentang kondisi mereka dan diberi kebebasan untuk memilih pelayanan atau tindakan medis yang akan mereka terima kesempatan untuk bertanya dan memperoleh informasi yang mereka inginkan, walaupun mereka telah banyak mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan (Handerson & Jones, 2005). Hal ini sesuai dengan salah satu tugas dari tenaga kesehatan pada asuhan antenatal yaitu memberikan pendidikan selama kehamilan agar wanita hamil mengetahui cara menjaga diri agar tetap sehat dan meningkatkan

kesadaran wanita hamil tentang kemungkinan adanya resiko tinggi atau terjadinya komplikasi dan diharapkan mampu mengenali secara dini (Pinem, 2009).

Pada asuhan intranatal tenaga kesehatan diruang kebidanan yang seluruhnya bidan adalah orang yang bertugas memberikan asuhan dan dukungan selama proses persalinan. Tanggung jawab bidan adalah memonitor kondisi ibu dan janin, mengenali adanya abnormalitas yang mungkin membutuhkan penanganan dan tindakan yang tepat dari dokter. Tujuan asuhan kebidanan adalah membantu kelahiran bayi dengan sehat dan selamat serta memuaskan ibu.

Wanita bersalin sangat membutuhkan informasi tentang kemajuan persalinannya, dan diyakinkan bahwa kemajuan persalinannya adalah normal. Proses persalinan ini dapat berlangsung dengan lancar bila ada kerjasama, komunikasi dan kepercayaan yang baik antara bidan dan wanita yang akan bersalin (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005). Pada wanita bersalin membutuhkan dukungan fisik dan emosional. Bentuk dukungan yang diberikan berupa menggosok punggung, memegang tangan, mempertahankan kontak mata, didampingi oleh orang-orang yang ramah, memberikan kata-kata pujian serta penguatan dan diyakinkan bahwa selama proses persalinan akan di dampingi, hasil penelitian menunjukkan waktu persalinan yang lebih singkat, berkurangnya penggunaan obat-obatan penghilang nyeri, menurunkan persalinan pervaginam dengan tindakan, apgar score pada menit kelima lebih dari tujuh (Handerson & Jones, 2005).

Sementara itu pada asuhan postnatal dalam praktik perawatan saat ini lama perawatan ibu postpartum di rumah sakit hanya 1-2 hari. Kondisi ini mengharuskan pemberian asuhan berfokus pada pengkajian terhadap perkembangan komplikasi yang mungkin terjadi, dan penyuluhan pada klien, mengkaji kesehatan dan kesejahteraan ibu, kepercayaan diri ibu untuk menyusui, tingkat dukungan yang diberikan keluarga dan mampu mengidentifikasi kebutuhan ibu akan informasi yang akurat, sehingga ibu postpartum mampu mengidentifikasi kebutuhannya seperti kesehatan bayi dan dirinya, mencari dukungan praktis, pendidikan dan dukungan emosional,

mengetahui bantuan dari tenaga ahli yang dibutuhkannya, mampu mengenali penyimpangan yang terjadi sehingga ia segera menghubungi pemberi layanan kesehatan jika terjadi komplikasi sehingga masalah kesehatan pada masa postpartum dapat segera ditangani.

Pemberian penyuluhan pada klien mengenai perawatan postpartum dan komplikasi merupakan bagian dari asuhan keperawatan yang wajib diberikan untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan pada ibu postpartum yang berkepanjangan akibat ketidaktahuan ibu postpartum untuk mengenali tanda-tanda abnormal. Tenaga kesehatan harus menggunakan setiap kesempatan yang ada untuk menjelaskan perubahan fisiologis pada ibu, sehingga ia mampu mengenali penyimpangan dan menghubungi pemberi layanan kesehatan jika terjadi komplikasi (Ladewig, 2005).

Pada aspek penjelasan tentang senam hamil hanya dilakukan sebagian kecil responden, seharusnya penjelasan tentang senam hamil di sampaikan kepada ibu hamil yang datang berkunjung ke pelayanan antenatal. Dengan mendapatkan promosi dan prevensi tentang senam hamil diharapkan ibu hamil memahami dan mau mengikuti kelas senam hamil. Manfaat senam hamil adalah melatih pernafasan, melatih otot panggul dan vagina agar tidak kaku, melancarkan peredaran darah yang relative lamban pada masa kehamilan dan melatih meneran (Pinem, 2009). Ibu-ibu yang melakukan kegiatan senam dengan teratur selama selama trimester akhir saat persalinan tingkat nyeri lebih rendah dibandingkan dengan persalinan para ibu yang tidak melakukan kegiatan senam dan wanita hamil yang melakukan senam selama 30 menit, 5 hari dalam seminggu, melahirkan bayi yang lebih besar dan lebih sehat (Hanton, 2001).

Upaya promosi dan prevensi tentang program KB telah dilaksanakan oleh tenaga kesehatan diruang kebidanan. Penjelasan tentang program KB dan manfaat KB dilakukan hamper seluruh responden. Pelaksanaan program KB di Indonesia saat ini mengalami beberapa hambatan salah satunya peserta KB menghentikan penggunaan kontrasepsi masih banyak dengan alasan efek samping, kesehatan dan kegagalan pemakaian (Pinem, 2009).

Sementara itu pada penelitian ini penjelasan tentang efek samping oleh tenaga kesehatan dilakukan oleh sebagian besar responden. Penjelasan tentang efek samping pada penggunaan alat kontrasepsi mutlak harus di sampaikan oleh tenaga kesehatan kepada peserta KB, hal ini untuk menghindari berhentinya penggunaan kontrasepsi dikarenakan tidak memahami efek samping yang mungkin akan muncul, atau terlambat datang ke pelayanan kesehatan karena tidak memahami kapan harus segera ke pelayanan bila terjadi efek samping yang mengharuskan peserta KB ke pelayanan kesehatan untuk menghentikan penggunaan kontrasepsi dan menggantinya dengan alat kontrasepsi yang lain. Penjelasan tentang efek samping dari setiap kontrasepsi akan memberikan ketenangan pada peserta KB bahwa kondisi yang dialaminya merupakan hal yang memang akan mereka lalui. Bila terjadi kondisi yang mengharuskan mereka ke pelayanan, mereka masih mau untuk tetap sebagai peserta KB dengan mengganti metode yang sesuai dengan mereka hal ini diharapkan dapat menurunkan angka kegagalan dalam penggunaan kontrasepsi atau penghentian penggunaan alat kontrasepsi.

Upaya promosi dan prevensi tentang infeksi saluran reproduksi dan upaya promosi dan prevensi tentang penyakit menular seksual dilakukan sebagian kecil responden, hasil ini menunjukkan bahwa upaya promosi dan prevensi kesehatan reproduksi tentang infeksi pada sistem reproduksi di ruang kebidanan masih rendah.

Setiap tahun terjadi peningkatan kasus infeksi saluran reproduksi (ISR) dan infeksi menular seksual (IMS), cara yang paling efektif untuk menghindari terinfeksi adalah menjauhkan diri dari hubungan seksual yang berganti-ganti pasangan. Untuk menurunkan angka kejadian ISR dan IMS harus dilakukan sosialisasi bagaimana cara mencegah terjadinya infeksi sistem reproduksi atau dan tanda gejala dari ISR. Penjelasan mengenai pencegahan infeksi pada sistem reproduksi harus diberikan untuk meningkatkan pengetahuan wanita tentang infeksi sistem reproduksi dan faktor resiko terjadinya penyakit ini. Memberikan penjelasan tentang infeksi pada sistem reproduksi akan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran untuk mengurangi resiko dengan menerapkan

hidup sehat dan bila akhirnya muncul gejala/simptomatik wanita akan segera berupaya ke pelayanan sehingga penyakit bisa terdeteksi lebih dini.

Upaya melakukan promosi dan prevensi tentang perkembangan kematangan reproduksi pada remaja, upaya melakukan promosi dan prevensi tentang proses kehamilan dan pencegahannya dilakukan sebagian dari responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih rendahnya perhatian tenaga kesehatan di ruang kebidanan terhadap kesehatan reproduksi pada remaja. Sementara itu remaja termasuk kelompok yang mengalami resiko reproduksi yang tinggi, dikarenakan perilaku kesehatan reproduksi remaja saat ini cenderung memprihatinkan. Sebagian remaja sudah mengalami pematangan organ reproduksi dan bisa bereproduksi, namun secara mental, emosi dan sosial mereka belum dewasa dan akan mengalami banyak masalah bila pendidikan seksualitas dan reproduksi mereka terabaikan. Banyak remaja yang sudah aktif secara seksual dan berganti-ganti pasangan seks sehingga akibatnya banyak terjadi infeksi menular seksual, kehamilan dini, kehamilan yang tidak diinginkan dan upaya aborsi yang tidak aman.

Pemberian materi kesehatan reproduksi dan seksual sudah sangat diperlukan bagi remaja saat ini. Pendidikan tersebut diperlukan agar remaja dapat menghindari perilaku seks yang beresiko yang membahayakan kesehatan reproduksi dan seksualnya. Hal ini didukung oleh hasil survei Puska Gender dan Seksualitas terungkap bahwa pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi dan seksual masih sangat terbatas. Sebagai contoh, masih banyak (36,3%) siswa yang tidak mengetahui bahwa hubungan seksual meskipun hanya satu kali pada masa subur dapat menyebabkan kehamilan. Sementara di sisi lain, remaja semakin aktif secara seksual yang membuat remaja semakin rentan terhadap kehamilan tidak diinginkan dan infeksi menular seksual atau HIV dan AIDS. Kasus HIV AIDS di Indonesia terbanyak merupakan kelompok usia 20-29 tahun yang mengindikasikan mereka terkena HIV 3-10 tahun sebelumnya (KPAN&Unicef, 2011). Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2007 mengungkapkan bahwa remaja berusia

kurang dari sama dengan 19 tahun yang belum menikah namun memiliki pengalaman seks sebesar 3,6% dan 1% mengalami kehamilan tidak diinginkan. Kerentanan remaja juga terlihat dari kasus pelecehan seksual yang menimpa remaja, khususnya remaja perempuan, dari survei Puska Gender dan Seksualitas tersebut juga ditemukan sebanyak 5,2% responden mengaku pernah dipaksa melakukan hubungan seks dan mereka yang mengalami hal tersebut, 61,4% mengaku dipaksa oleh pacar mereka.

Remaja perlu mendapatkan informasi yang benar dari sumber yang terpercaya. Tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab dalam menyampaikan kesehatan reproduksi pada remaja, dikarenakan merupakan salah satu seharusnya memberikan penjelasan tentang perkembangan kematangan reproduksi remaja dan proses terjadinya kehamilan dan pencegahannya. Penjelasan tentang proses terjadinya kehamilan dan pencegahannya agar remaja memahami proses kehamilan, dan tidak mencoba-coba hal baru yang didorong oleh rangsangan seksual yang bila tidak di jelaskan dengan baik pada remaja, khususnya remaja perempuan terjerumus dalam hubungan seks pranikah dengan segala akibatnya (Pinem, 2009)

Upaya promosi dan prevensi tentang premenopause, menopause dan perawatan kesehatan menopause dilakukan sebagian dari responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesehatan pada lansia masih kurang menjadi perhatian oleh tenaga kesehatan di ruang kebidanan. Pada wanita lanjut usia menopause memberikan tanda akan berakhirnya potensi reproduksi seiring dengan mulainya kegagalan fungsi ovarium secara irreversibel. Penurunan fungsi ovarium mengakibatkan terjadi defisiensi estrogen yang merupakan penyebab timbulnya gejala-gejala seperti panas pada dada (hot flush) yang dapat berlangsung 4-5 tahun, banyak keringat, rasa kedinginan, sakit kepala, desing dalam telinga, tekanan darah tidak stabil, berdebar-debar, susah bernapas, jari-jari atrofi dan gangguan usus. Gangguan lain yang dapat timbul dan gangguan psikis, gangguan somatic dan gangguan siklus menstruasi. Perubahan ini akan dialami setiap wanita yang akan memasuki masa menopause akan tetapi gejala yang muncul

banyak tidak diketahui oleh wanita-wanita yang memasuki masa menopause.

Lansia yang mengalami kesehatan yang buruk, 21% mengalami depresi (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005). Oleh karena itu diperlukan perhatian khusus dari tenaga kesehatan untuk dapat memberikan promosi dan preventif pada lansia dengan demikian diharapkan dapat ditemukan lansia yang memiliki masalah kesehatan dan dapat dengan segera diberikan perawatan. Tindakan keperawatan untuk mengatasi gejala fisik yang dirasakan dapat mengurangi depresi lansia. Usaha pelayanan pada lansia ditujukan untuk membantu lansia mempertahankan tujuan hidup mengurangi morbiditas pada lansia sehingga lansia memiliki kualitas hidup yang lebih baik.

Upaya promosi dan prevensi tentang pemeriksaan payudara sendiri dan vagina sendiri masing-masing 18 responden (49%), dan sebagian besar responden menjelaskan tentang pap smear yaitu 22 responden (60%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa upaya promosi dan prevensi terhadap deteksi dini kurang menjadi perhatian bagi tenaga kesehatan diruang kebidanan. Deteksi dini dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri, VSE dan pap smear merupakan salah satu cara yang paling mudah di lakukan untuk mendeteksi awal adanya kelainan pada payudara dan vagina.

Sekitar 90% dari semua lesi payudara di deteksi oleh individu sendiri. Kanker payudara merupakan penyebab utama kematian akibat kanker pada wanita. Di Indonesia kanker serviks merupakan kasus terbanyak dan hampir 70%nya ditemukan dalam kondisi stadium lanjut. Hal ini karena masih rendahnya pelaksanaan skrining yaitu hanya 5%. Pelaksanaan skrining yang ideal adalah 80%. Hal ini yang menyebabkan jumlah kasus baru kanker serviks mencapai 40-45/hari dan jumlah kematian akibat kanker serviks 20-25/hari (Samadi, 2011). Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam menyelenggarakan skrining dan penyuluhan kanker payudara, VSE dan pap smear. Jika tumor dapat dideteksi lebih dini dalam kondisi masih terlokalisasi, angka kelangsungan hidup mencapai 100% (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005).

Upaya promosi dan prevensi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tentang menjelaskan bentuk-bentuk KDRT hanya

24% responden, penjelasan tentang upaya bantuan bila terjadi KDRT hanya dilakukan oleh 10% responden. Hasil ini menunjukkan bahwa masih rendahnya perhatian dari tenaga kesehatan terhadap KDRT.

KDRT sebagian besar korbannya adalah kaum perempuan/istri dan pelakunya adalah suami. Ironisnya kasus KDRT sering ditutup-tutupi oleh korban karena faktor budaya, agama dan sistem hukum yang banyak belum dipahami oleh masyarakat. Tenaga kesehatan merupakan lini pertama yang dapat menemukan kasus kekerasan dalam rumah tangga pada wanita yang datang pada pelayanan kesehatan. Biasanya wanita yang datang ke pelayanan kesehatan untuk berobat karena masalah kesehatan, kontrol kehamilan dan KB sangat jarang dijumpai korban KDRT datang ke pelayanan kesehatan berterus terang bahwa telah mengalami KDRT. Sering dijumpai wanita yang mengalami KDRT saat di gali tentang memar atau tanda-tanda kekerasan pada tubuhnya berusaha menutup-nutupinya.

Tenaga kesehatan harus memberikan promosi dan prevensi kekerasan dalam rumah tangga kepada wanita yang datang ke pelayanan agar wanita dan masyarakat memahami bentuk-bentuk kekerasan dalam rumah tangga dan cara menghentikan kekerasan dalam rumah tangga, karena kekerasan yang dibiarkan dapat mengancam kehidupan dan kejiwaan korban. Kesimpulan berisi rangkuman singkat atas hasil penelitian dan pembahasan. Berikan saran yang relevan dengan hasil penelitian

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

- a. Upaya petugas kesehatan dalam promosi dan prevensi kesehatan pada kesejahteraan ibu dan bayi:
 - Upaya promosi dan prevensi kesehatan reproduksi pada antenatal tentang perawatan selama hamil dilakukan sebanyak 84% responden, perubahan yg terjadi selama kehamilan dilakukan oleh sebanyak 86% responden, senam hamil dilakukan oleh 34% responden.
 - Upaya promosi dan prevensi pada intranatal tentang persiapan persalinan dilakukan oleh 81%

responden, perawatan intranatal dilakukan oleh 76% responden.

- Upaya promosi dan prevensi pada postnatal tentang perawatan dan komplikasi postpartum dilakukan oleh 95% responden dan perawatan bayi baru lahir dilakukan oleh 84% responden.
- b. Upaya promosi dan prevensi tentang program KB dilakukan oleh 97% responden, pencegahan dan pengaturan kehamilan dilakukan oleh 95% responden, efek samping dilakukan oleh 78% responden.
- c. Upaya promosi dan prevensi kesehatan infeksi saluran reproduksi dilakukan oleh 43% responden dan tentang penyakit menular seksual dilakukan oleh 41% responden,
- d. Upaya melakukan promosi dan prevensi kesehatan reproduksi remaja tentang perkembangan kematangan reproduksi pada remaja dilakukan oleh 30% responden dan tentang proses kehamilan dan pencegahannya yaitu 51% responden.
- e. Upaya promosi dan prevensi kesehatan lansia tentang premenopause dan menopause yaitu 57% responden dan perawatan kesehatan menopause yaitu 51% responden.
- f. Upaya promosi dan prevensi deteksi dini tentang pemeriksaan payudara sendiri dan vagina sendiri masing-masing 49% responden, dan sebagian besar responden menjelaskan tentang pap smear yaitu 60% responden.
- g. Upaya promosi dan prevensi KDRT yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tentang menjelaskan bentuk-bentuk KDRT hanya 24% responden, penjelasan tentang upaya bantuan bila terjadi KDRT hanya dilakukan oleh 10% responden.

Saran

Diharapkan tenaga kesehatan dirumah sakit terutama diruang kebidanan dalam memberikan pelayanan promosi dan prevensi tidak hanya berfokus pada masa perinatal: hamil, melahirkan dan postpartum saja akan tetapi juga memberikan promosi dan prevensi kesehatan reproduksi terhadap infeksi pada sistem reproduksi, deteksi dini, KDRT, kesehatan reproduksi remaja dan lansia.

KEPUSTAKAAN

- Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L., & Jensen, M.D. (2005). *Maternity nursing*. (4th ed). (Wijayarini, M.A., & Anugrah, P.I, Penerjemah). California: Mosby. (Sumber asli diterbitkan, 1995).
- Depkes RI. (2003). Materi Pelatihan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Jakarta: Depkes RI
- Depkes RI. (2001). Program kesehatan reproduksi dan pelayanan integratif di tingkat pelayanan dasar. Jakarta: Depkes RI
- Downie, R.S., Tannahill, C., Fyfe, C & Andrew Tannahill. A. (1990) *Health Promotion: Models and Values*. Oxford University Press
- Hanton, T.W. (2001). Ibu kuat bayi sehat: panduan senama kebugaran untuk wanita hamil. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Henderson, C & Jones, K. (2005). Buku ajar konsep kebidanan. Jakarta. EGC
- Kusmiran, E. 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ladewig, P.W., London, M.L., & Olds, S.B. (2002). *Clinical handbook: Contemporary maternal-newborn nursing care*. (5thed). (Salmiyatun, Penerjemah). New Jersey: Pearson Education. (Sumber asli diterbitkan tahun 2002).
- Pinem, S. (2009). Kesehatan reproduksi dan kontrasepsi. Jakarta: TIM
- Samadi, H.P. (2011). Yes, I know everyting about kanker serviks: mengenali, mencegahnya dan bagaimana anda menjalani pengobatannya. Solo. Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.
- World Health Organization. (2016). Sustainable Development Goals. Retrieved from www.who.int
- Yanuarua, MR dan Wulandari, RD. (2013). *Penyusunan Upaya Peningkatan Pelayanan Antenatal Care Berdasarkan Voice Of The Customer Utilization Improvement Of Antenatal Care Based On Voice Of The Customer*. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume 1 Nomor 1 Januari – Maret 2013