

# DOA BELAJAR

رَضِيتُ بِاللَّهِ رَبًّا وَبِالْإِسْلَامِ دِينًا وَبِمُحَمَّدٍ نَبِيًّا وَرَسُولًا  
رَبِّي زِدْنِي عِلْمًا وَارزُقْنِي فَهْمًا

“Kami ridho Allah SWT sebagai Tuhanku, Islam sebagai agamaku, dan Nabi Muhammad sebagai Nabi dan Rasul, Ya Allah, tambahkanlah kepadaku ilmu dan berikanlah aku kefahaman”

# *KONSEP KESEHATAN REPRODUKSI*

*ANJARWATI 2021*

# KESEHATAN REPRODUKAI

- Kondisi sehat fisik, mental dan sosial dan bukan sekedar tidak adanya penyakit atau kecacatan, dalam segala hal yang terkait dengan sistem reproduksi serta fungsi dan prosesnya.

## Surah An-Nisa`

يٰۤاَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا  
وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا وَنِسَاءً ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي تَسَاءَلُونَ بِهِ ۗ وَالْأَرْحَامَ ۗ إِنَّ  
اللَّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيبًا ۝١

*“Wahai sekalian manusia, bertakwalah kepada Rabb kalian yang telah menciptakan kalian dari jiwa yang satu dan dari jiwa yang satu itu Dia menciptakan pasangannya, dan dari keduanya Dia memperkembangbiakkan laki-laki dan perempuan yang banyak.” (An-Nisa` : 1)*

# ARAH PEMBANGUNAN KESEHATAN

**RPJMN I**  
2005 -2009

**RPJMN II**  
2010-2014

**RPJMN III**  
2015 -2019

**RPJMN IV**  
2020 -2025

Bangkes diarahkan untuk meningkatkan akses dan mutu yankes

Akses masyarakat thp yankes yang berkualitas telah lebih berkembang dan meningkat

Akses masyarakat terhadap yankes yang berkualitas telah mulai mantap

Akses masyarakat thp yankes yang berkualitas telah menjangkau dan merata di seluruh wilayah Indonesia

**KURATIF-REHABILITATIF**

**PROMOTIF - PREVENTIF**

**VISI:**  
**MASYARAKAT**  
**SEHAT**  
**YANG MANDIRI**  
**DAN**  
**BERKEADILAN**

Arah pengembangan upaya kesehatan, dari kuratif bergerak ke arah promotif, preventif sesuai kondisi dan kebutuhan

# PANDEMI COVID-19

- Berdampak seluruh aspek kehidupan secara global
- Adaptasi berbagai kebijakan
- Prosedur banyak berubah secara mendadak dan temporer
- Peningkatan Iman, Imun untuk lebih aman
- Protokol kesehatan menjadi hal penting dan keharusan untuk dilaksanakan dalam berkehidupan
- Perilaku hidup bersih dan sehat termasuk nutrisi seimbang dan GERMAS

# CONTINUUM OF CARE LIFE CYCLE

Lansia



Pelayanan bagi anak SMP/A & Remaja



- Kualitas
- Degenerasi

Pelayanan bagi anak SD



- Kespro remaja
- Konseling: Gizi HIV/AIDS, NAPZA dll
- Fe

Pelayanan bagi balita



- Penjarangan
- Bln Imunisasi Anak Sekolah
- Upaya Kes Sklh
- PMT

Pelayanan bagi bayi



- Pemantauan pertumbuhan & perkembangan/SDIDTK

Persalinan, nifas & neonatal



- ASI eksklusif
- Imunisasi dasar lengkap
- Pemberian makan
- Penimbangan
- Vit A
- MTBS

Pemeriksaan Kehamilan

Pelayanan PUS & WUS



- P4K
- Buku KIA
- ANC terpadu
- Kelas Ibu Hamil
- Fe & asam folat
- PMT ibu hamil
- TT ibu hamil

- Inisiasi Menyusu Dini
- Vit K 1 inj
- Imunisasi Hep B
- Rumah Tunggu
- Kemitraan Bidan Dukun
- KB pasca persalinan
- PONEK-PONEK

Perindungan kesehatan Anak

1000 hari pertama kehidupan

INTERVENSI PROMOTIF-  
PREVENTIF; KURATIF-  
REHABILITATIF

# Ruang Lingkup

## *Berdasarkan Masalah reproduksi:*

- Kesehatan, kesakitan dan kematian perempuan yang terkait dengan kehamilan
- Peranan / kendali sosial budaya terhadap masalah reproduksi
- Intervensi pemerintah terhadap masalah reproduksi
- Tersedianya pelayanan reproduksi dan KB
- Kesehatan bayi dan anak
- Dampak pembangunan ekonomi, industri dan perubahan lingkungan terhadap kesehatan reproduksi

# Ruang Lingkup

## ***Berdasarkan masalah gender dan seksualitas:***

- Pengaturan negara terhadap seksualitas
- Pengendalian sosio-budaya terhadap masalah seksualitas
- Seksualitas di kalangan remaja
- Status dan peran perempuan
- Perlindungan terhadap perempuan  
bekerja

# Ruang Lingkup..

## ***Berdasarkan masalah kekerasan dan perkosaan terhadap perempuan:***

- Kecenderungan penggunaan kekerasan secara sengaja kepada perempuan
- Norma sosial mengenai kekerasan dalam rumah tangga
- Sikap masyarakat mengenai kekerasan perkosaan terhadap pelacur
- Berbagai langkah untuk mengatasi masalah2 tersebut

# Ruang Lingkup..

***Berdasarkan masalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual:***

- Masalah penyakit menular seksual yang lama (sifilis, Gonorhea)
- Masalah penyakit menular seksual yang baru (chlamydia, herpes)
- Masalah HIV / AIDS
- Dampak sosial dan ekonomi dari penyakit menular seksual
- Kebijakan dan program pemerintah dalam mengatasi masalah penyakit menular seksual
- Sikap masyarakat terhadap penyakit menular seksual

# Ruang Lingkup..

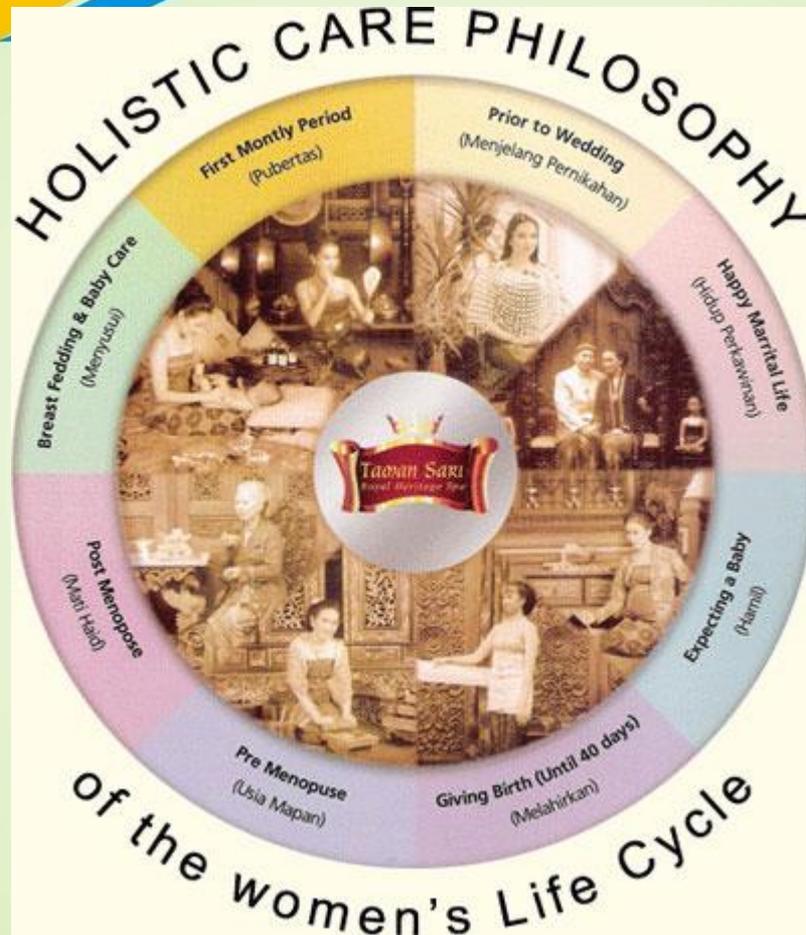
## ***Berdasarkan masalah prostitusi:***

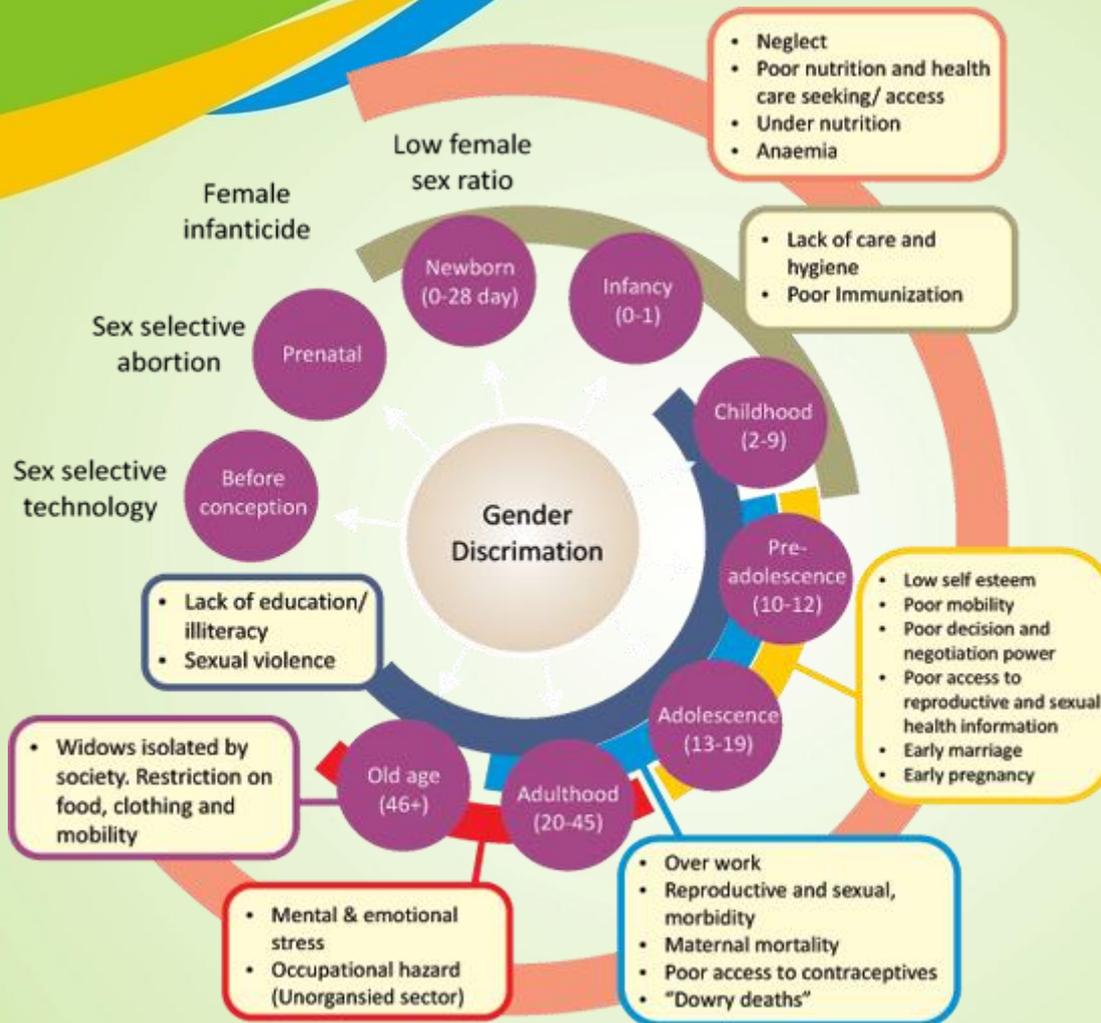
- Demografi pekerja seksual komersial
- Faktor2 yang mendorong prostitusi
- Dampak terhadap kesehatan reproduksi

# Ruang Lingkup..

## ***Berdasarkan masalah teknologi:***

- Teknologi reproduksi dengan bantuan
- Pemilihan bayi berdasarkan kelamin
- Penapisan genetik
- Keterjangkauan dan kesamaan kesempatan
- Etika dan hukum yang terkait dengan teknologi reproduksi
- Perkembangan TI





## THE POWER OF THE FIRST 1,000 DAYS

The right nutrition in the 1,000 days between a woman's pregnancy and her child's second birthday builds the foundation for a child's ability to grow, learn and thrive.

### **Pregnancy:** Pre-pregnancy to birth

Babies developing in the womb draw all of their nutrients from their mother. If mom lacks key nutrients, so will her baby, putting the child's future health and development at risk.



### **Infancy:** Birth to 6 months

Breast milk is superfood for babies. Not only is it the best nutrition an infant can get, but it also serves as the first immunization against illness and disease.



### **Toddlerhood:** 6 months to 2 years

Nutrients from a variety of healthy foods are an essential complement to breast milk to ensure healthy growth and brain development.



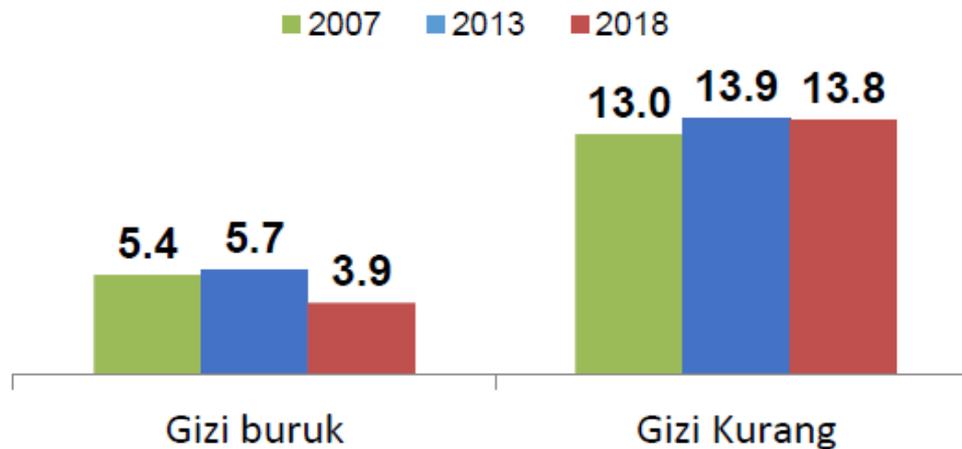
[WWW.THOUSANDDAYS.ORG](http://WWW.THOUSANDDAYS.ORG)

# Hasil Riset

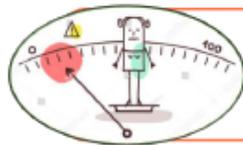
Based on SDKI 2018

# Status Gizi

## PROPORSI STATUS GIZI BURUK DAN GIZI KURANG PADA BALITA, 2007-2018



- 2013: Gizi Kurang dan Buruk 19.6%
- 2018: Gizi Kurang dan Buruk 17.7%



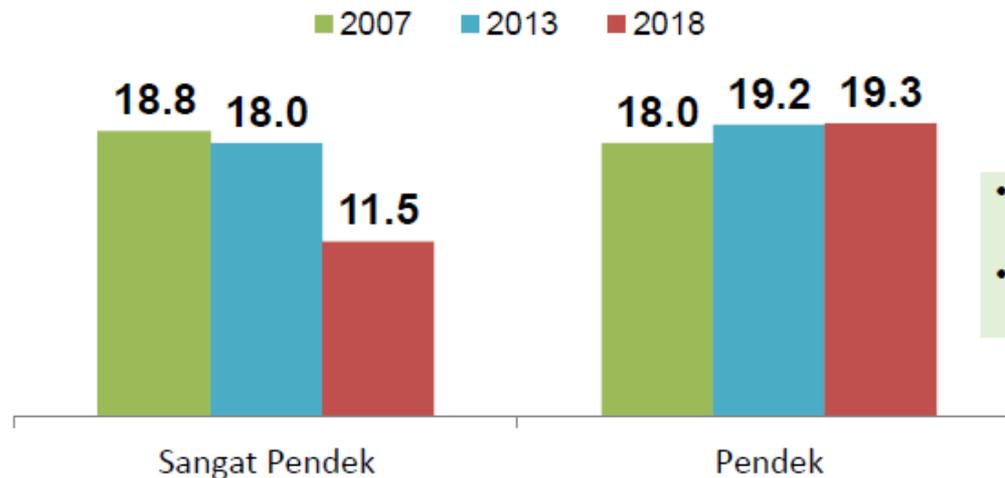
Balita gizi buruk dan gizi kurang

Riskesdas  
2018  
17.7%

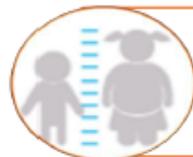
vs

Target  
RPJMN 2019  
17%

## PROPORSI STATUS GIZI SANGAT PENDEK DAN PENDEK PADA BALITA, 2007-2018



- 2013: Sangat pendek dan pendek 37.2%
- 2018: Sangat pendek dan pendek 30.8%



### Balita gizi sangat pendek dan pendek

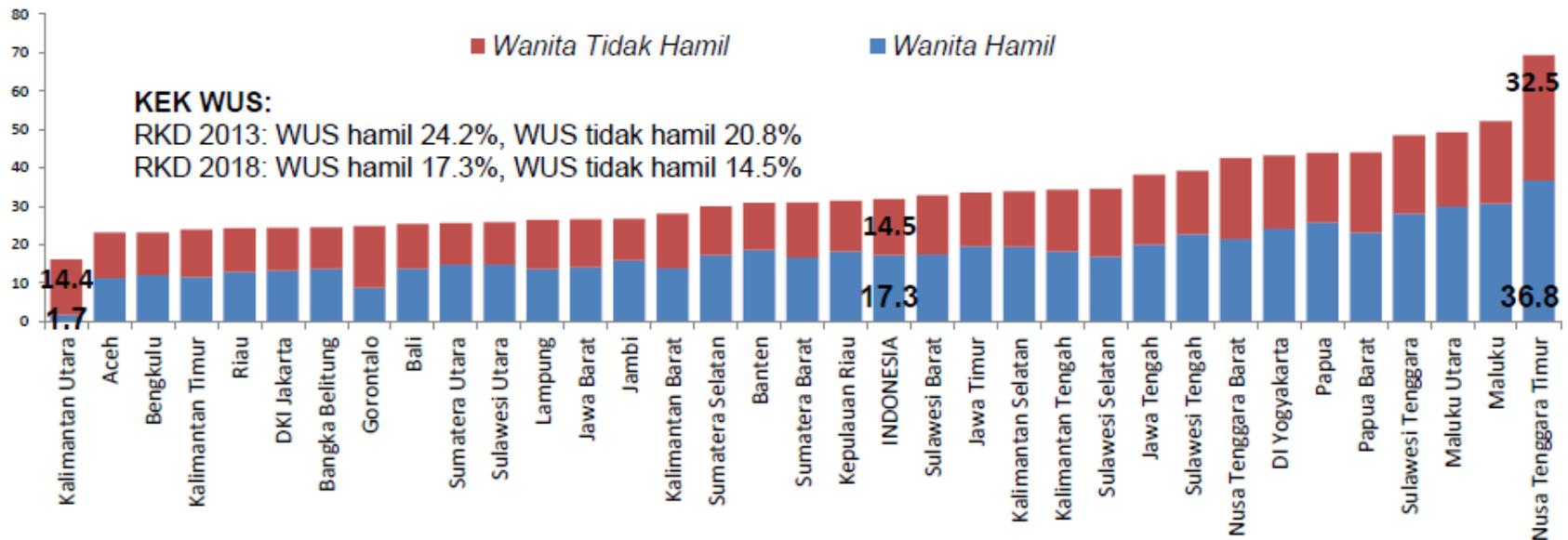
Riskesdas 2018  
**30.8% (balita)**

VS

Target RPJMN 2019  
**28% (baduta)**

# KEK WUS

## PROPORSI RISIKO KURANG ENERGI KRONIS PADA WANITA USIA SUBUR MENURUT PROVINSI, 2018

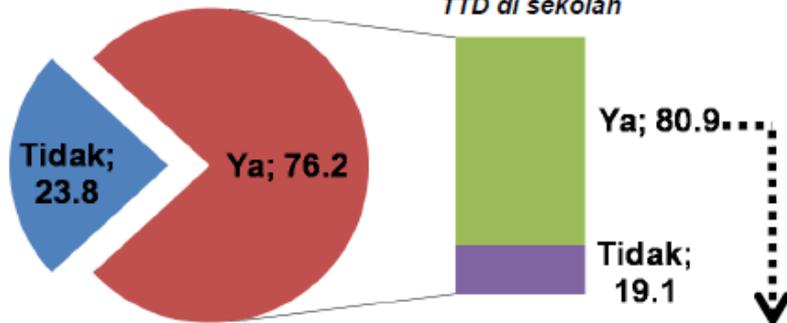


Indikator KEK: lingkaran lengan atas wanita usia subur 15-49 tahun < 23.5 cm

# TTD REMAJA & IBU HAMIL

## CAKUPAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) YANG DIPEROLEH REMAJA PUTRI DAN IBU HAMIL, 2018

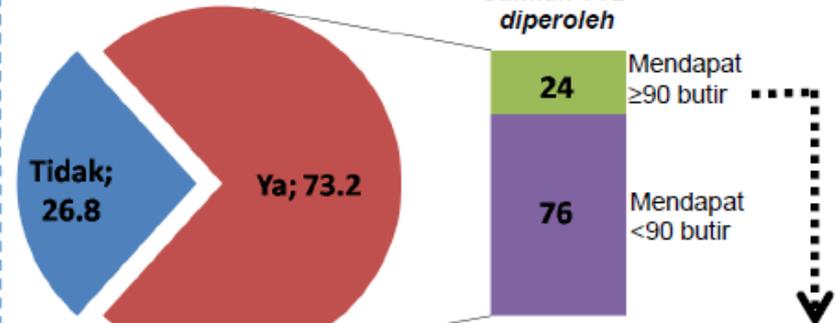
*Remaja putri mendapat TTD*



**KONSUMSI TTD REMAJA PUTRI**

- < 52 butir = 98.6
- ≥ 52 butir = 1.4

*Ibu hamil mendapat TTD*

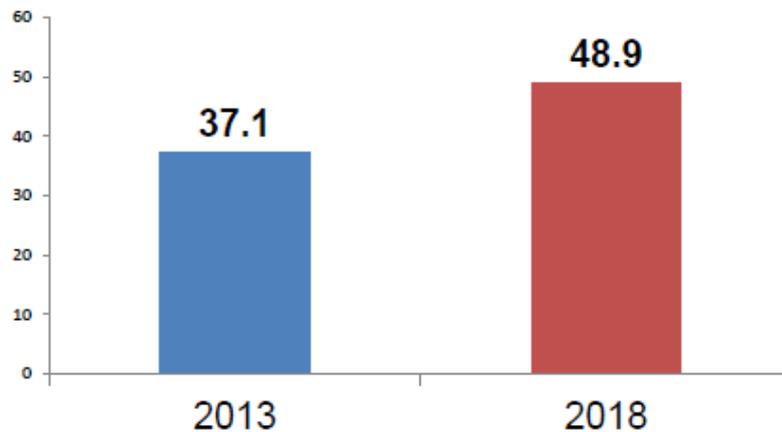


**KONSUMSI TTD IBU HAMIL**

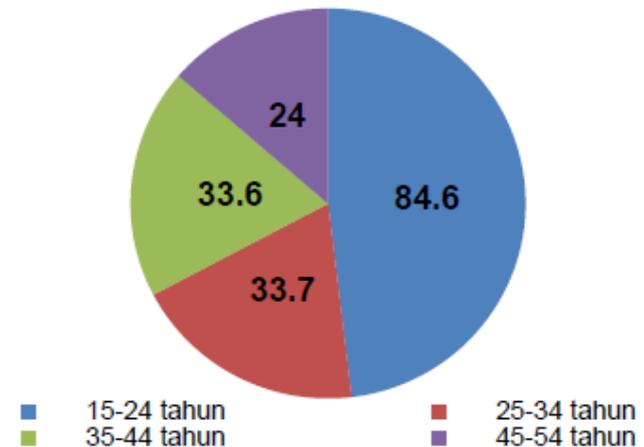
- < 90 butir = 61.9
- ≥ 90 butir = 38.1

# ANEMIA IBU HAMIL

PROPORSI ANEMIA IBU HAMIL, 2018

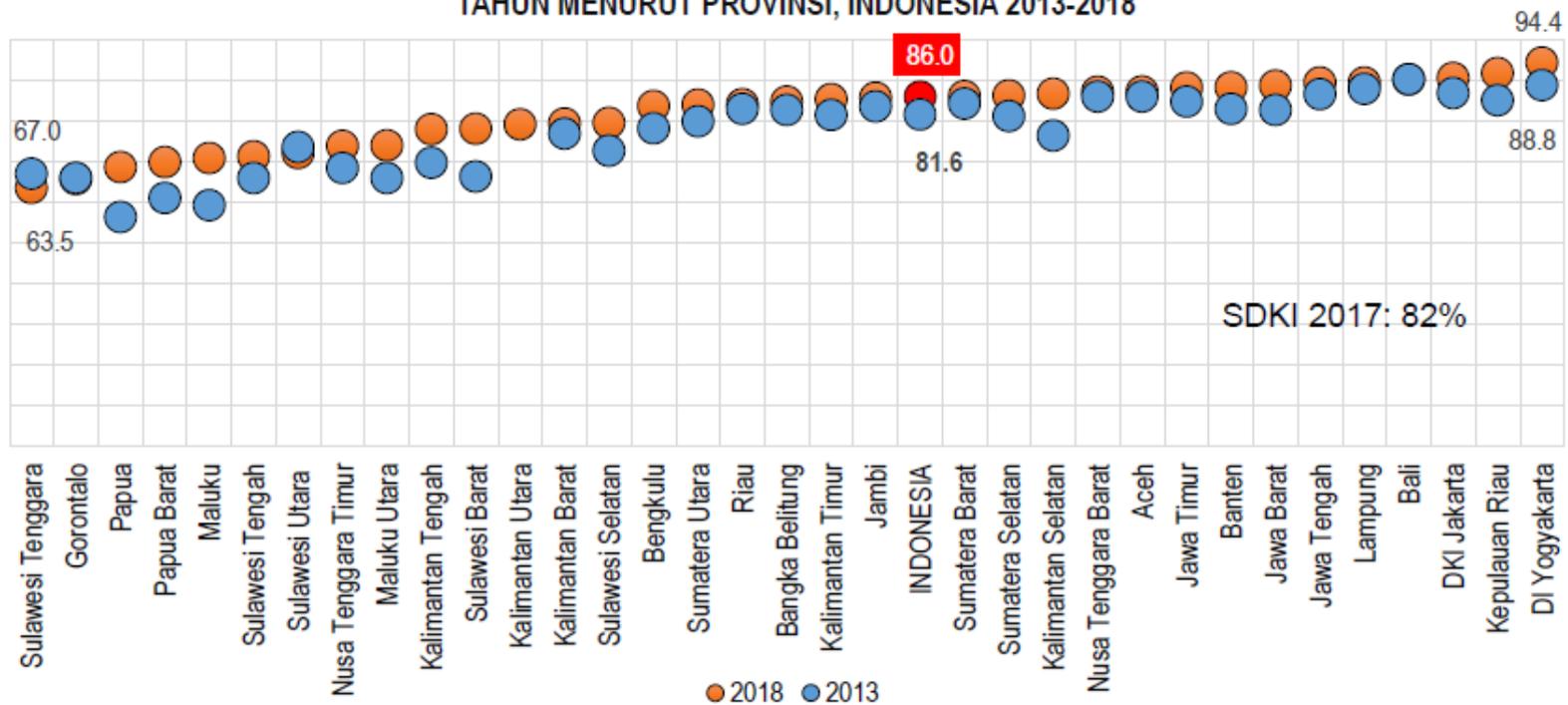


Anemia ibu hamil menurut umur



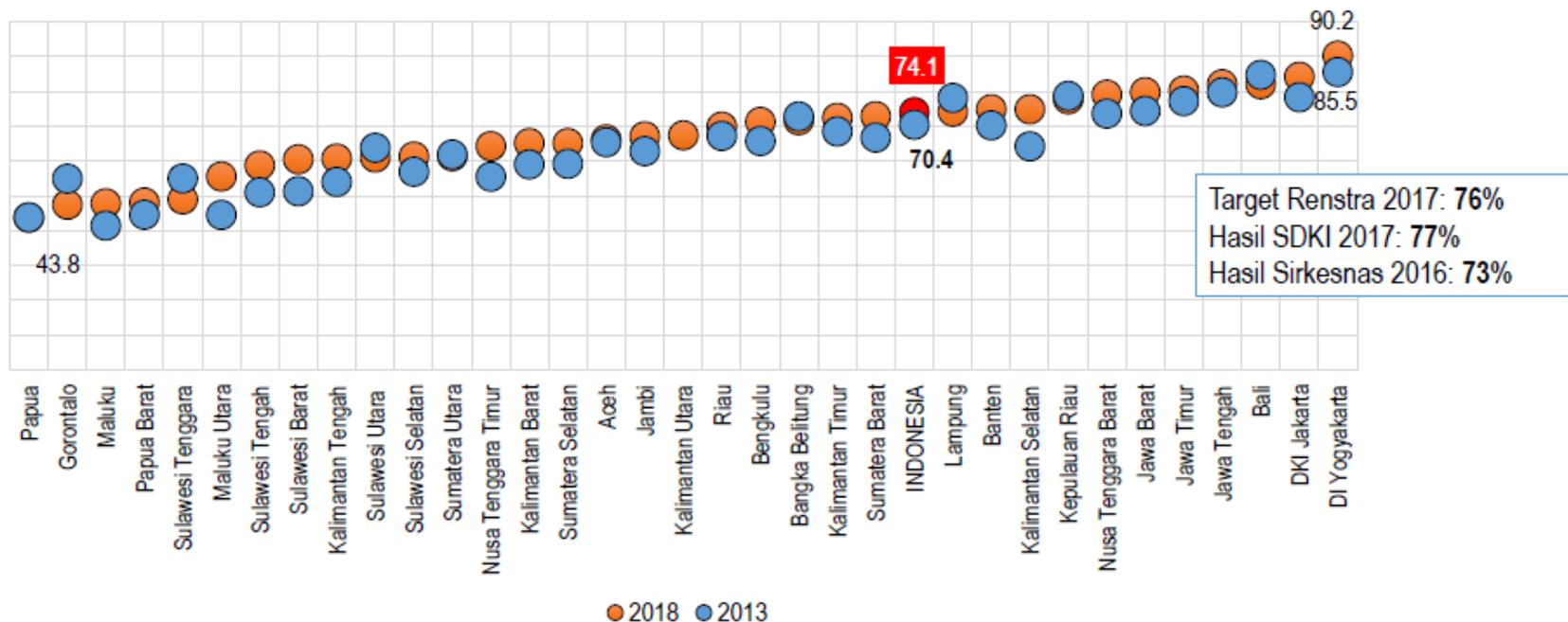
# PEMERIKSAAN K1

KECENDERUNGAN PROPORSI PEMERIKSAAN KEHAMILAN K1 IDEAL PADA PEREMPUAN 10-54 TAHUN MENURUT PROVINSI, INDONESIA 2013-2018



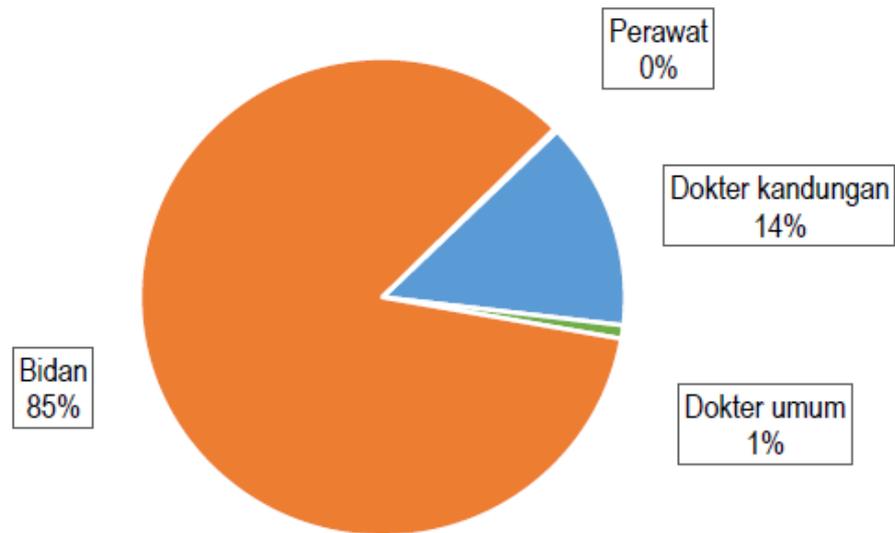
# PEMERIKSAAN K4

KECENDERONGAN PROPORSI PEMERIKSAAN KEHAMILAN K4 PADA PEREMPUAN  
UMUR 10-54 TAHUN MENURUT PROVINSI, INDONESIA 2013-2018



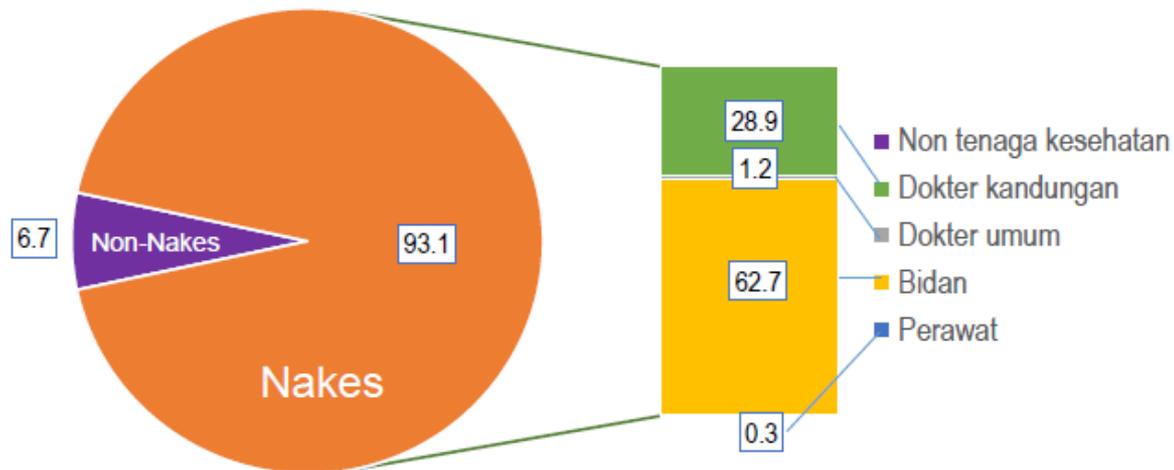
# TENAGA PEMERIKSAAN ANC

PROPORSI TENAGA PEMERIKSA KEHAMILAN (ANC) PADA PEREMPUAN UMUR 10-54 TAHUN YANG ANC, INDONESIA 2018



# PENOLONG PERSALINAN

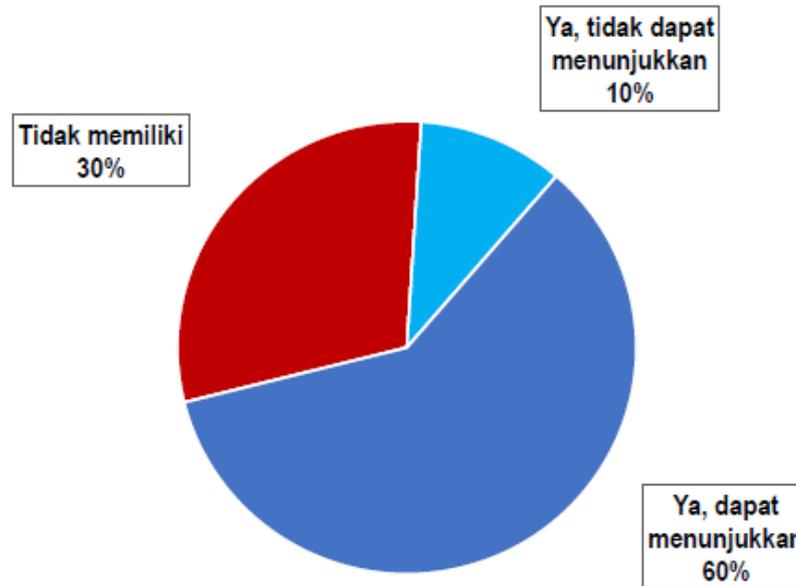
DISTRIBUSI PROPORSI PENOLONG PERSALINAN\* PADA PEREMPUAN  
UMUR 10-54 TAHUN, INDONESIA 2018



\* Penolong persalinan berdasarkan kualifikasi tertinggi

# KEPEMILIKAN BUKU KIA

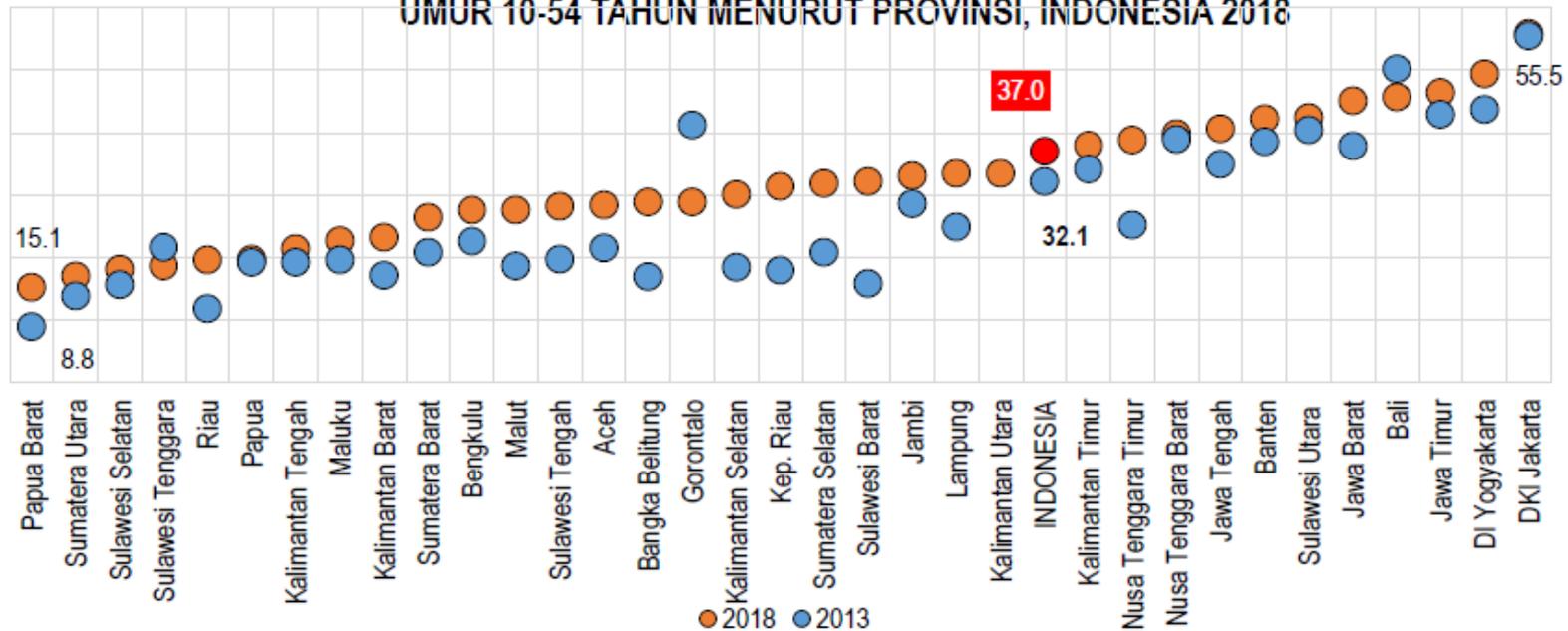
DISTRIBUSI PROPORSI KEPEMILIKAN BUKU KIA PADA  
IBU HAMIL\*, INDONESIA 2018



\*) Kondisi sedang hamil saat wawancara

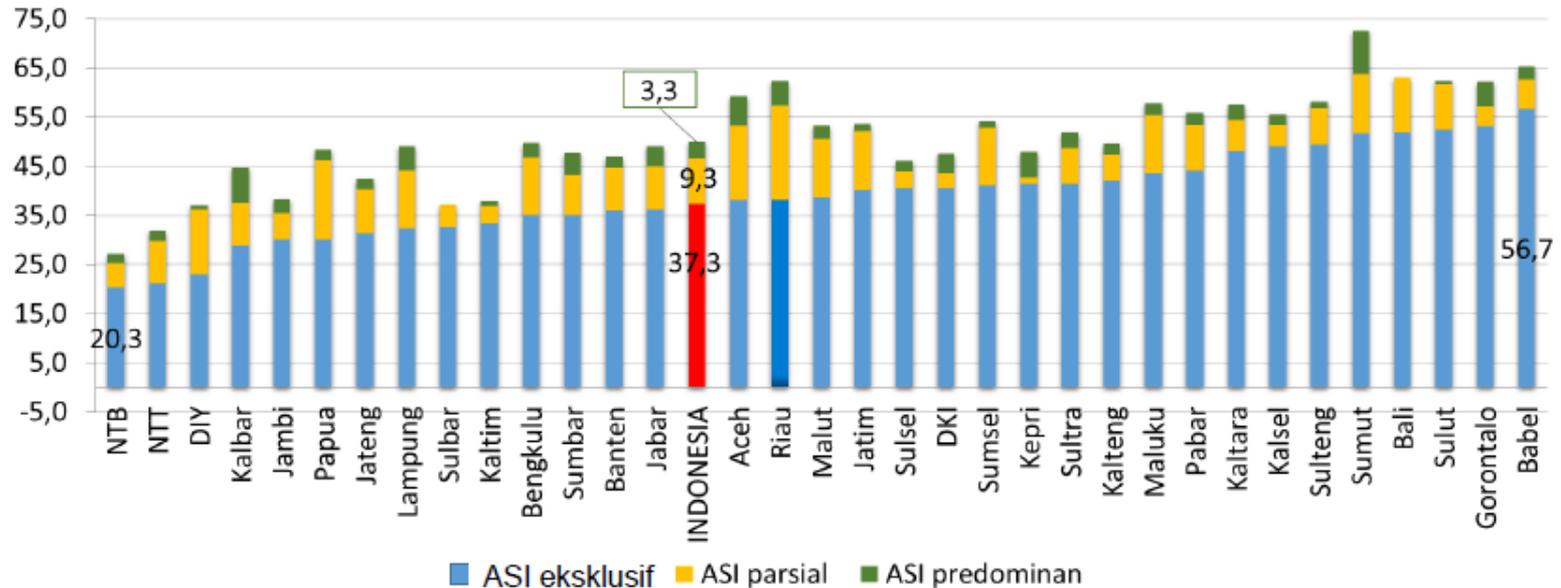
# KUNJUNGAN NIFAS

KECENDERUNGAN PROPORSI PELAYANAN KF LENGKAP\* PADA PEREMPUAN  
UMUR 10-54 TAHUN MENURUT PROVINSI, INDONESIA 2018



\* KF lengkap adalah ibu bersalin yang mendapat layanan KF1, KF2 dan KF3

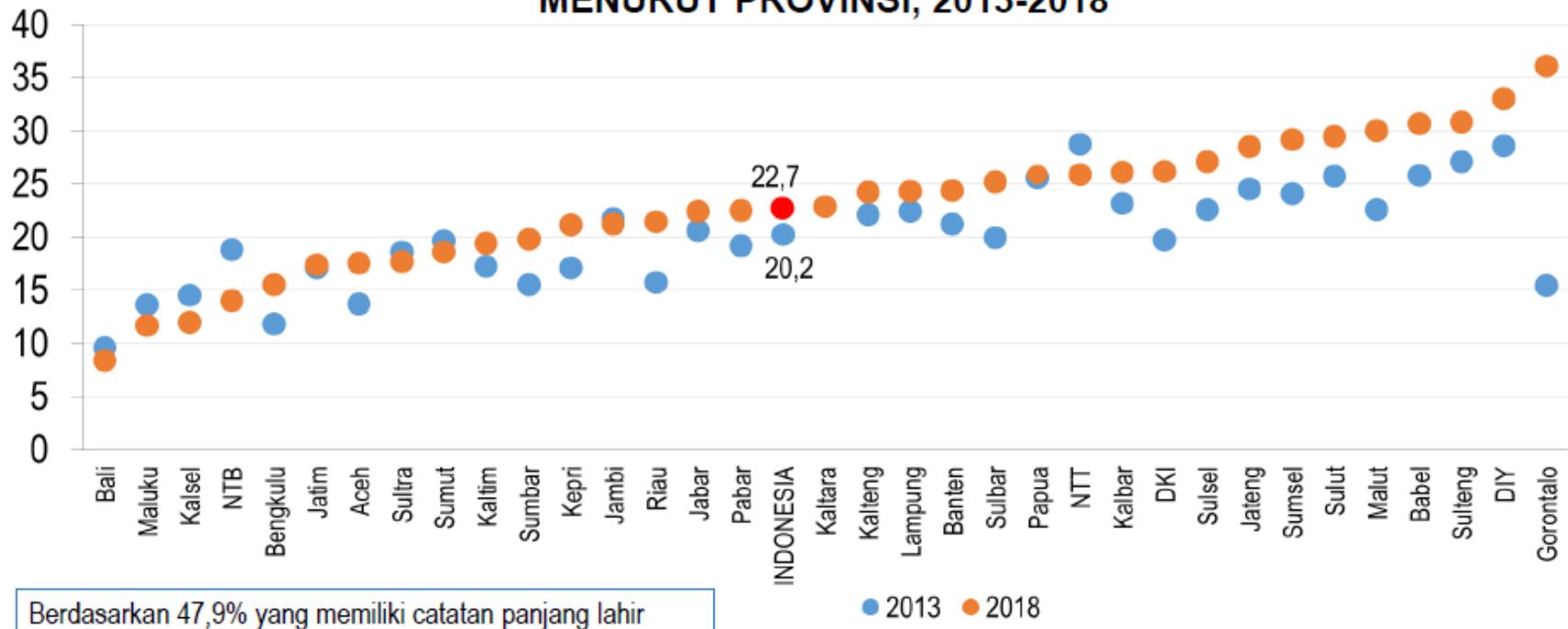
## PROPORSI POLA PEMBERIAN ASI PADA BAYI UMUR 0-5 BULAN MENURUT PROVINSI, 2018



ASI eksklusif: dalam 24 jam terakhir hanya konsumsi ASI saja dan tidak mengonsumsi makanan/minuman dalam 24 jam terakhir.

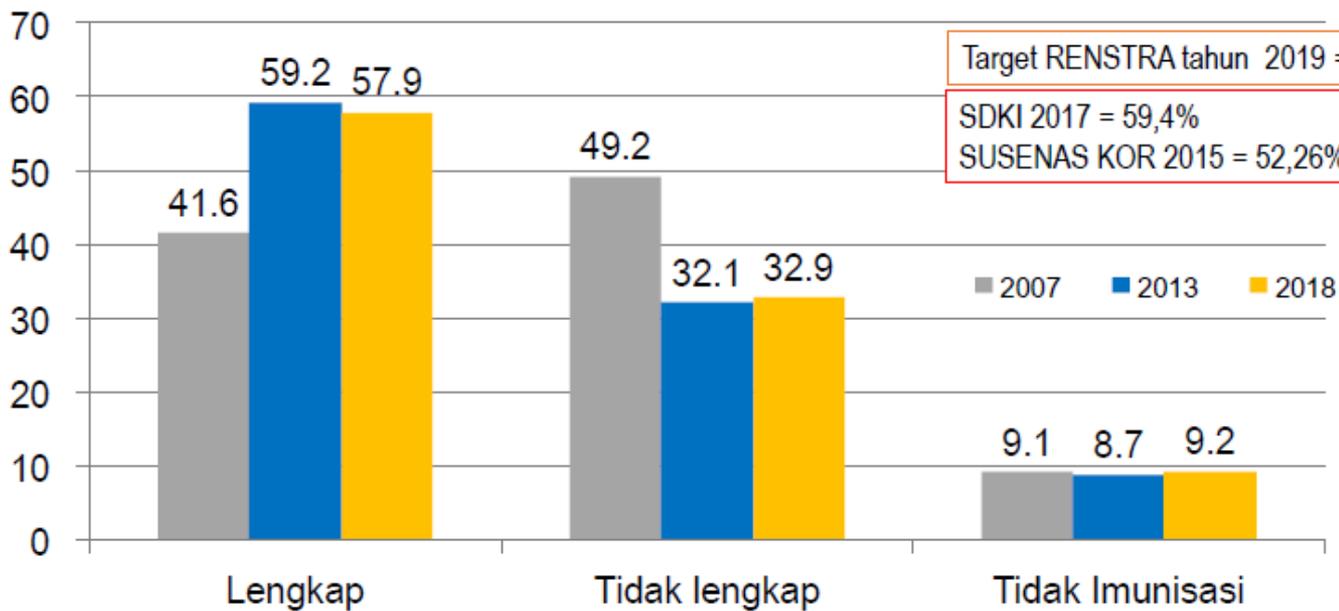
# PANJANG BADAN LAHIR <48CM

**PROPORSI PANJANG BADAN LAHIR <48 CM PADA ANAK UMUR 0-59 BULAN MENURUT PROVINSI, 2013-2018**



# IMUNISASI

**PROPORSI IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA ANAK  
USIA 12-23 BULAN, 2007-2018**



## KESIMPULAN

- Status gizi balita membaik, namun obesitas dewasa naik (double burden masalah gizi)
- Trend Yankes Ibu hamil, Ibu Nifas, Ibu bersalin membaik dibanding RKD 2013
- Yankes bayi dan anak sedikit membaik dibanding RKD 2013
- Prevalensi PM melalui Dx Nakes sedikit naik dibanding RKD 2013 (Nakes lebih aktif?), kecuali Malaria (menurun)
- Trend PTM (DM, hipertensi, obesitas) naik dibanding RKD 2013
- Indikator GERMAS (aktivitas fisik, makan buah dan sayur, tidak merokok) belum menunjukkan perbaikan dibanding RKD 2013
- Proporsi cedera sedikit naik dibanding RKD 2013, remaja lebih tidak patuh menggunakan helm
- RKD 2018 menghasilkan data disabilitas pada lansia (umur  $\geq 60$  th), yang dapat digunakan untuk justifikasi pengembangan longterm care

# Angka Kematian Ibu

- Kematian ibu (sewaktu hamil, melahirkan atau masa nifas)
- AKI :

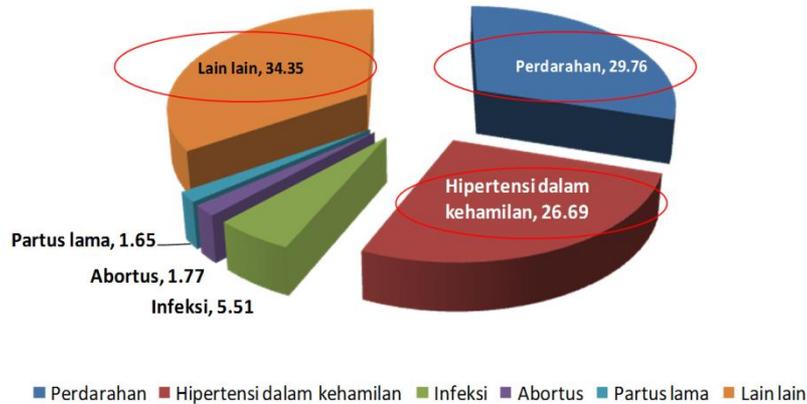
Jml kematian ibu selama 1 th  
**100 000 Kelahiran hidup**

**Kematian Ibu Digolongkan :**

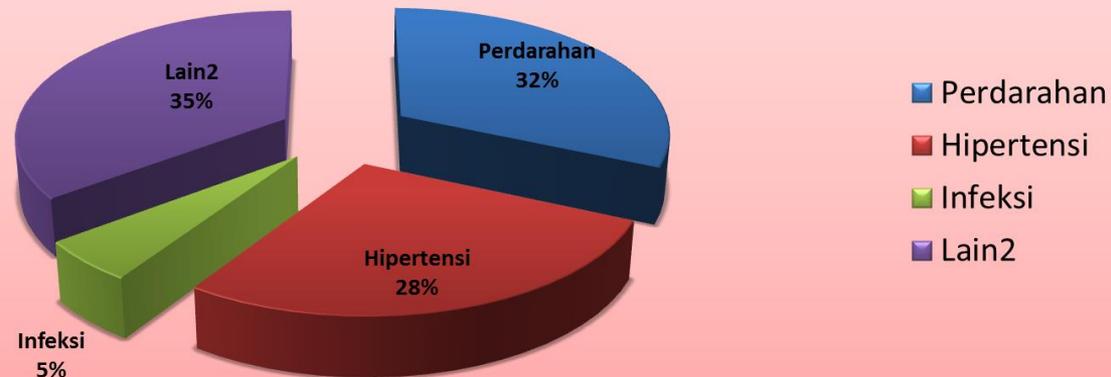
- Kematian Obstetrik langsung
- Kematian Obstetrik tak langsung

# PENYEBAB KEMATIAN IBU

Penyebab Kematian Ibu tahun 2012

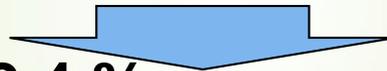


Penyebab Kematian Ibu (November 2013)



## SEBAB KEMATIAN IBU TIDAK LANGSUNG

- **Tingkat pendidikan kaum ibu rendah**
- **Tingkat sosek kaum ibu rendah**
- **Keadaan Sosial budaya tidak mendukung**
- **Status Gizi ibu hamil : anemia 40%**
- **Kedudukan dan peranan kaum ibu tidak menguntungkan**
- **Transportasi tidak mendukung**



### **Empat Terlalu : 22,4 %**

- Terlalu muda punya anak (<20 th) 4,1%
- Terlalu banyak melahirkan (>3 anak) 9,4%
- Terlalu rapat jarak m'lahirkan (<2 th) 5,2%
- Terlalu tua untuk mempunyai anak (>35 th) 3,8 %

### **Tiga terlambat :**

- Terlambat mengenal tanda bahayadan mengambil keputusan
- Terlambat mencapai fasilitas kesehatan
- Terlambat mendapatkan pertolongan di fasilitas kesehatan

## Kematian Ibu juga disebabkan

- pelanggaran terhadap hak perempuan
- kondisi sosial-ekonomi yang kurang menguntungkan
- diskriminasi gender
- faktor sikap dan perilaku ibu juga meningkatkan resiko kematian maternal, misalnya kehamilan yang tidak diinginkan, terlambat pemeriksaan kehamilan, merokok, dan tindak kekerasan selama kehamilan.

- Kematian maternal di rumah sakit sebagian besar (40-60 %) di negara berkembang disebabkan oleh komplikasi kehamilan, sementara di negara maju untuk penyebab yang sama hanya mencapai 1,2-8 persen.
- Karena beberapa persoalan, kematian maternal sulit untuk diukur. Oleh karenanya kemudian digunakan indikator lain sebagai proksi yaitu indikator proses.

# KEBIJAKAN Safe Motherhood

## Tiga Pesan Kunci

- 1. Setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih/terampil;**
- 2. Setiap komplikasi obstetri dan neonatal memperoleh pelayanan rujukan yang adekuat.**
- 3. Setiap wanita usia subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran**

## SAFE MOTHERHOOD

Definisi :

upaya untuk menyelamatkan wanita agar kehamilan dan persalinannya dapat dilalui dengan sehat dan aman serta menghasilkan bayi yang sehat

## Tujuan :

menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu hamil, bersalin, nifas di samping menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi baru lahir terutama di negara berkembang

## UPAYA SAFE MOTHERHOOD DI INDONESIA

- Diterjemahkan sbg upaya terhadap kesejahteraan/keselamatan ibu
- Kesejahteraan ibu menunjukkan ruang lingkupnya yang luas, meliputi hal-hal di luar kesehatan
- Keselamatan ibu mempunyai konotasi langsung yang terkait dengan aspek kesehatan

## 4 Pilar Safe Motherhood (WHO, 1994)

→ Ruang lingkup penyelamatan ibu dan bayi (WHO, Mother-Baby Package, 1994)

- Keluarga Berencana
  - Asuhan Antenatal
- Persalinan bersih dan aman
- Pelayanan obstetri Esensial

# 4 Pilar Safe Motherhood



# 1. Keluarga Berencana

- **Konseling dan pelayanan KB harus tersedia untuk semua pasangan dan individu. Pelayanan KB harus menyediakan informasi dan konseling yang lengkap dan juga pilihan metode kontrasepsi yang memadai, termasuk kontrasepsi darurat dan pelayanan ini harus merupakan bagian dari program komprehensif pelayanan kesehatan reproduksi. Prog. KB mempunyai peranan dalam menurunkan resiko kematian ibu melalui pencegahan kehamilan, penundaan usia kehamilan serta menjarangkan kehamilan**

## 2. Asuhan Antenatal

- Petugas kesehatan harus memberi pendidikan pd ibu hamil agar tetap sehat pd masa hamil, membantu bumil dan kelg.nya untuk persiapan kelahiran bayi, meningkatkan kesadaran mengenali komplikasi dan faktor risiko secara dini

### 3. Persalinan Bersih dan Aman

- Persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan profesional yang paham bgmn menolong persalinan dengan bersih dan aman
- Nakes harus mampu mengenali dini gejala dan tanda komplikasi persalinan serta mampu melakukan pelaksanaan dasar thd gejala dan tanda tsb.
- Mampu melakukan rujukan komplikasi persalinan yang tidak bisa diatasinya ke tingkat pelayanan yang lebih mampu.

## 4. Pelayanan Obstetri Esensial

- POE. Bagi ibu yang mengalami resiko tinggi kehamilan atau komplikasi agar berada dalam jangkauan setiap ibu hamil
- Meliputi fasilitas yan kes untuk melakukan tindakan dalam mengatasi resiko tinggi dan komplikasi kehamilan/persalinan

# Making Pregnancy Safer (MPS)

*MPS* menegaskan kembali komitmen *WHO* terhadap Program *Safe Motherhood (SM)*. *MPS* bertujuan untuk menjamin agar *SM* tetap merupakan prioritas dalam agenda kesehatan dan pembangunan. Secara luas tujuan Program *Safe Motherhood* sama dengan *Making Pregnancy Safer*

*Making Pregnancy Safer WHO*  
mengutamakan upaya sektor kesehatan,  
dengan memfokuskan pada intervensi  
yang efektif berdasarkan bukti-bukti ilmiah.

Pemerintah telah mencanangkan Gerakan Nasional Kehamilan yang Aman atau *Making Pregnancy Safer (MPS)* sebagai Strategi Pembangunan Kesehatan pada tanggal 12 Oktober 2000 sebagai bagian dari program *Safe Motherhood*.

Tujuan *Safe Motherhood* dan *Making Pregnancy Safer* sama, yaitu melindungi hak reproduksi dan hak asasi manusia dengan cara mengurangi beban kesakitan, kecacatan dan kematian yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan yang sebenarnya tidak perlu terjadi

# DOA SESUDAH BELAJAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

اللَّهُمَّ ارِنَا الْحَقَّ حَقًّا وَارْزُقْنَا اتِّبَاعَهُ  
وَارِنَا الْبَاطِلَ بَاطِلًا  
وَارْزُقْنَا اجْتِنَابَهُ

Ya Allah Tunjukkanlah kepada kami kebenaran  
sehingga kami dapat mengikutinya Dan  
tunjukkanlah kepada kami kejelekan sehingga kami  
dapat menjauhinya