

MAKALAH
TUGAS MAKALAH FISILOGI MASA PUBERTAS



DISUSUN OLEH :

1. Adinda Helminiya Putri/2110101121
2. Shofiyatul Azizah/2110101115
3. Mariana Ulfa/2110101111
4. Salsa Alima Azzahra Dewati Kais/2110101114
5. Cici Liara Septi/2110101110
6. Sani Ulfa Widiyana/2110101117
7. Khusnul Hotimah/2110101119
8. Rohmah Ida Fitriah/2110101116
9. Eva Novita/2110101120
10. Rahmi Maisarah/2110101109
11. Tiara Maharani/2110101113
12. Suci Ramadhinna/2110101118
13. Novia Indri Lestari/2110101122
14. Mufidah/2110101112

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS AISYIAH YOGYAKARTA KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan segala limpahan Rahmat, dan Hidayahnya, sehingga kami dapat menyelesaikan penyusunan makalah ini dalam bentuk maupun isinya yang sangat sederhana. Sebelumnya juga kami ucapkan terimakasih kepada dosen pengampu. Semoga makalah ini dapat dipergunakan sebagai salah satu acuan, petunjuk maupun pedoman bagi pembaca. Dan bermanfaat untuk kita semua. Harapan saya, semoga makalah ini dapat membantu menambah pengetahuan dan pengalaman bagi para pembaca, sehingga kami dapat memperbaiki bentuk maupun isi dari makalah ini.

Makalah ini kami akui masih banyak kekurangan, karena pengalaman yang kami miliki sangat kurang. Oleh karena itu, kami harapkan kepada para pembaca untuk memberikan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan makalah ini. Demi kelancarannya tugas ini kami ucapkan terimakasih kepada orang tua kami yang telah memberikan dukungan. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan karunianya bagi para pembaca pada umumnya

DAFTAR ISI

Judul Makalah.....	1
Kata Pengantar.....	2
Daftar Isi.....	3
BAB I Pendahuluan.....	4
A. Latar Belakang.....	4
B. Rumusan Masalah.....	4
1. Jelaskan perubahan fisiologis dan psikologis masa pubertas sesuai kasus diatas!.....	4
2. Apa saja hormon yang berperan dalam perubahan masa pubertas tersebut?.....	4
3. Sebutkan dan jelaskan permasalahan kesehatan reproduksi remaja!.....	4
4. Jelaskan peran bidan sesuai kebijakan Pemerintah dalam kesehatan masa pubertas!.....	4
C. Tujuan.....	4
BAB II Pembahasan.....	5
A. Perubahan dan Adaptasi Bayi Baru Lahir.....	5
B. Pernafasan, Nadi, dan Suhu Normal Pada BBL.....	9
C. Peran Bidan dalam Perubahan dan Adaptasi pada BBL.....	10
BAB III Penutup.....	11
A. Kesimpulan.....	11
B. Saran.....	11
Daftar Pustaka.....	12

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Latar Belakang Masa pubertas adalah terjadinya perubahan biologis yang meliputi morfologi dan fisiologi yang terjadi dengan pesat dari masa anak ke masa dewasa, terutama kapasitas reproduksi yaitu perubahan alat kelamin dari tahap anak ke dewasa. (Soetjiningsih, 2004).

Dalam usahanya mencari identitas dirinya sendiri, seorang remaja sering membantah orang tuanya karena ia mulai punya pendapat-pendapat sendiri, cita-cita serta nilai-nilai sendiri yang berbeda dengan orangtuanya. Perubahan-perubahan sekunder juga terjadi, badan bertambah tinggi dengan cepat. Hal ini disebabkan masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Masa transisi ini seringkali menghadapi individu yang bersangkutan kepada situasi yang membingungkan, di satu pihak ia masih kanak-kanak, tetapi di lain pihak ia harus bertingkah laku seperti orang dewasa.

Di Asia Pasifik dimana penduduknya merupakan 60% dari penduduk dunia, sepertimanya adalah remaja umur 10-19 tahun. Di Indonesia menurut Biro pada Statistik (1999) kelompok umur 10-19 tahun adalah sekitar 225, yang terdiri dari 50,9% remaja laki-laki dan 49,1%. Remaja perempuan (dikutip dari Nancy P.2002). Para ahli merumuskan bahwa pubertas digunakan untuk menyatakan perubahan biologis baik bentuk maupun fisiologis yang terjadi dengan cepat dari masa anak-anak ke masa dewasa, terutama perubahan alat reproduksi, sedangkan istilah adolescence lebih ditekankan pada perubahan psikososial atau kematangan yang menyertai masa pubertas (Poltekkes Depkes Jakarta, 2010)

Dalam rentang waktu ini terjadi pertumbuhan fisik yang cepat, termasuk pertumbuhan serta kematangan dari fungsi organ reproduksi. Seiring dengan pertumbuhan fisik, remaja juga mengalami perubahan kejiwaan, Remaja menjadi individu yang sensitive, mudah menangis, mudah cemas, frustrasi, tetapi juga mudah tertawa. Perubahan emosi menjadikan remaja sebagai individu yang agresif dan mudah bereaksi terhadap rangsangan. Remaja mulai mampu berfikir abstrak, senang mengkritik, dan ingin mengetahui hal yang baru.

B. Rumusan Masalah

Pertanyaan : 1. Jelaskan perubahan fisiologis dan psikologis masa pubertas sesuai kasus diatas!
2. Apa saja hormon yang berperan dalam perubahan masa pubertas tersebut? 3. Sebutkan dan jelaskan permasalahan kesehatan reproduksi remaja! 4. Jelaskan peran bidan sesuai kebijakan Pemerintah dalam kesehatan masa pubertas!

C. Tujuan

1. Memenuhi tugas mata kuliah Fisiologi 2. Mahasiswa diharapkan dapat mengerti Asuhan adaptasi bayi baru lahir

BAB II

PEMBAHASAN

1. Perubahan fisiologis dan psikologis pada masa pubertas

Perubahan hormonal pada masa pubertas Pubertas terjadi sebagai akibat peningkatan sekresi gonadotropin releasing hormone (GnRH) dari hipotalamus, diikuti oleh sekuens perubahan sistem endokrin yang kompleks yang melibatkan sistem umpan balik negatif dan positif. Selanjutnya, sekuens ini akan diikuti dengan timbulnya tandatanda seks sekunder, pacu tumbuh, dan kesiapan untuk reproduksi. Gonadotropin releasing hormone disekresikan dalam jumlah cukup banyak pada saat janin berusia 10 minggu, mencapai kadar puncaknya pada usia gestasi 20 minggu dan kemudian menurun pada saat akhir kehamilan. Hal ini diperkirakan terjadi karena maturasi sistim umpan balik hipotalamus karena peningkatan kadar estrogen perifer. Pada saat lahir GnRH meningkat lagi secara periodik setelah pengaruh estrogen dari plasenta hilang. Keadaan ini berlangsung sampai usia 4 tahun ketika susunan saraf pusat menghambat sekresi GnRH. Pubertas normal. diawali oleh terjadinya aktivasi aksis hipotalamus hipofisis-gonad dengan peningkatan GnRH secara menetap. Pada anak perempuan, mula-mula akan terjadi peningkatan FSH pada usia sekitar 8 tahun kemudian diikuti oleh peningkatan LH pada periode berikutnya. Pada periode selanjutnya, FSH akan merangsang sel granulosa untuk menghasilkan estrogen dan inhibin. Estrogen akan merangsang timbulnya tanda-tanda seks sekunder sedangkan inhibin berperan dalam kontrol mekanisme umpan balik pada aksis hipotalamushipofisis-gonad. Hormon LH berperan pada proses menarke dan merangsang timbulnya ovulasi. Hormon androgen adrenal, dalam hal ini dehidroepiandrosteron (DHEA) mulai meningkat pada awal sebelum pubertas, sebelum terjadi peningkatan gonadotropin. Hormon DHEA berperan pada proses adrenarke.

Proses menarke normal terdiri dalam tiga fase yaitu fase folikuler, fase ovulasi, dan fase luteal (sekretori). Pada fase folikuler, peningkatan GnRH pulsatif dari hipotalamus akan merangsang hipofisis untuk mengeluarkan FSH dan LH yang kemudian merangsang pertumbuhan folikel. Folikel kemudian akan mensekresi estrogen yang menginduksi proliferasi sel di endometrium. Kira-kira tujuh hari sebelum ovulasi terdapat satu folikel yang dominan. Pada puncak sekresi estrogen, hipofisis mensekresi LH lebih banyak dan ovulasi terjadi 12 jam setelah peningkatan LH. Pada fase luteal yang mengikuti fase ovulasi ditandai dengan adanya korpus luteum yang dibentuk dari proses luteinisasi sel folikel. Pada korpus luteum kolesterol dikonversi menjadi estrogen dan progesteron. Progesteron ini mempunyai efek berlawanan dengan estrogen pada endometrium yaitu menghambat proliferasi dan perubahan produksi kelenjar sehingga memungkinkan terjadinya implantasi ovum. Tanpa terjadinya fertilisasi ovum dan produksi human chorionic gonadotropine (hCG), korpus luteum tidak bisa bertahan. Regresi korpus luteum mengakibatkan penurunan kadar progesteron dan estrogen yang menyebabkan terlepasnya endometrium, proses tersebut dikenal sebagai menstruasi. Menstruasi terjadi kira-kira 14 hari setelah ovulasi. Pada anak laki-laki, perubahan hormonal ini dimulai dengan peningkatan LH, kemudian diikuti oleh peningkatan FSH. Luteinising hormon akan menstimulasi

sel Leydig testis untuk mengeluarkan testosteron yang selanjutnya akan merangsang pertumbuhan seks sekunder, sedangkan FSH merangsang sel sertoli untuk mengeluarkan inhibin sebagai umpan balik hipotalamus-hipofisis-gonad. Fungsi lain FSH yaitu menstimulasi perkembangan tubulus seminiferus menyebabkan terjadinya pembesaran testis. Pada saat pubertas terjadi spermatogenesis akibat pengaruh FSH dan testosteron yang dihasilkan oleh sel Leydig. Pada periode pubertas, selain terjadi perubahan pada aksis hipotalamus-hipofisis-gonad, ternyata terdapat hormon lain yang juga memiliki peran yang cukup besar selama pubertas yaitu hormon pertumbuhan (growth hormone/GH). Pada periode pubertas, GH dikeluarkan dalam jumlah lebih besar dan berhubungan dengan proses pacu tumbuh selama masa pubertas. Pacu tumbuh selama pubertas memberi kontribusi sebesar 17% dari tinggi dewasa anak laki-laki dan 12% dari tinggi dewasa anak perempuan. Hormon steroid seks meningkatkan sekresi GH pada anak laki-laki dan perempuan. Pada anak perempuan terjadi peningkatan GH pada awal pubertas sedangkan pada anak laki-laki, peningkatan ini terjadi pada akhir pubertas. Perbedaan waktu peningkatan GH pada anak laki-laki dan perempuan serta awitan pubertas dapat menjelaskan perbedaan tinggi akhir anak laki-laki dan perempuan.

2. Hormon yang berperan dalam perubahan masa pubertas

a. Follicle stimulating hormone (FSH)

Hormon reproduksi FSH diproduksi di kelenjar pituitari, yaitu kelenjar di otak yang berukuran sebesar kacang polong. Hormon ini memiliki peranan penting terhadap perkembangan seksual seseorang. Selain memengaruhi perubahan fisik saat memasuki masa pubertas, hormon FSH pada wanita juga memiliki peran terhadap proses pembentukan sel telur di ovarium serta turut mengendalikan siklus menstruasi. Sementara pada pria, hormon FSH berfungsi untuk mengendalikan produksi sperma dan perkembangan organ kelamin.

b. Luteinizing hormone (LH)

Hormon LH juga diproduksi di kelenjar pituitari dan kerjanya saling melengkapi dengan hormon FSH. Pada wanita, hormon reproduksi ini memengaruhi kerja ovarium, pelepasan sel telur (ovulasi), siklus menstruasi, dan kesuburan. Sementara pada pria, LH merangsang produksi testosteron, yang memengaruhi tingkat produksi sperma pria.

c. Hormon testosteron

Kadar hormon testosteron pada pria lebih tinggi dibandingkan wanita. Hormon ini akan mengalami peningkatan selama masa pubertas, kemudian mulai menurun sejak memasuki usia 30 tahun. Fungsi hormon testosteron pada pria antara lain mengendalikan gairah seksual, produksi sperma, kepadatan tulang, dan juga massa otot, sehingga hormon ini mampu memengaruhi perubahan fisik dan emosional pria secara signifikan. Sementara itu, fungsi hormon testosteron pada wanita adalah mengontrol suasana hati dan gairah seksual, menjaga tulang tetap kuat, meringankan nyeri, dan menjaga kemampuan berpikir. Hormon estrogen

Kadar hormon estrogen pada wanita lebih tinggi dibandingkan pria. Hormon estrogen pada wanita memiliki peran penting dalam perkembangan seksual saat masa pubertas. Selain itu, hormon ini juga berperan mengendalikan pertumbuhan dinding rahim selama siklus menstruasi dan masa awal kehamilan, serta mengatur berbagai proses metabolisme, termasuk pertumbuhan tulang dan kadar kolesterol. Sementara pada pria, salah satu fungsi estrogen adalah mengontrol kesehatan sperma. Namun, jika kadar estrogen pada pria terlalu tinggi, dapat terjadi penurunan kualitas sperma dan disfungsi ereksi. Kesehatan hormon reproduksi dapat dijaga dengan menerapkan gaya hidup sehat, seperti mengonsumsi makanan sehat dan kaya nutrisi, melakukan olahraga dengan rutin, mengelola stres dengan baik, dan memenuhi waktu tidur yang cukup.

3. Permasalahan kesehatan reproduksi remaja

- Kesehatan Reproduksi Seksual : Masa pubertas, Kehamilan, Akses kontrasepsi modern, Aborsi yang tidak aman, Kekerasan termasuk berbasis gender, HIV dan AIDS, IMS
- Masalah utama lainnya : Pengaruh teknologi dan Informasi pada perilaku seksual, Kesehatan Mental / emosional yang buruk, Alkohol, Tembakau, Obat-obatan
- Kebutuhan Kesehatan reproduksi seksual khusus masalah lain yang memengaruhi subkelompok remaja : Remaja yang hidup dengan HIV, Populasi kunci remaja dari HIV, Remaja hidup dalam kemiskinan, Remaja penyandang cacat, Kaum remaja yang terkena dampak, Krisis kemanusiaan

4. Peran Bidan dan Edukasi

Peran bidan dalam penatalaksanaan dan edukasi pada remaja dengan persiapan pubertas:

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang sangat berpengaruh dalam meningkatkan derajat kesehatan wanita, salah satunya remaja. Bidan selaku petugas kesehatan diharapkan mampu menjalankan peran, fungsi, dan kompetensinya dalam melakukan pelayanan kesehatan terkait dengan peran, fungsi, dan kompetensinya, bidan memiliki banyak tugas serta peran seperti sebagai fasilitator advokator, konselor, motivator, komunikator dimana meliputi pendidikan kesehatan remaja terutama mengenai persiapan pubertas. Bidan harus memberikan fasilitas, supervisi, asuhan dan memberikan nasihat yang dibutuhkan dan penyuluhan untuk remaja. Sebagai seorang bidan harus memberikan informasi secara jelas kepada remaja. Pemberian informasi sangat diperlukan karena untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan dan sikap remaja yang salah tentang kesehatan, perubahan fisik dan hormonal dan penting untuk remaja guna mengatasi masalah pada pubertas.

a. Bidan sebagai edukator

Bidan memberikan pendidikan kesehatan tentang pubertas. Petugas kesehatan selaku edukator berperan dalam melaksanakan bimbingan atau penyuluhan, pendidikan pada klien,

keluarga, masyarakat, dan tenaga kesehatan termasuk siswa bidan/keperawatan tentang penanggulangan masalah kesehatan seperti persiapan pubertas pada remaja.

b. Bidan sebagai konselor

Peran bidan sebagai konselor dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan remaja tentang pentingnya mengetahui perubahan fisik dan hormonal, tanda-tanda yang terjadi pada saat pubertas dan cara mengatasinya. Bidan sebagai motivator

C. Peran bidan sebagai motivator adalah bidan memberikan motivasi kepada remaja untuk tidak panik ketika timbul masalah-masalah pada saat pubertas. Motivasi adalah kecenderungan yang timbul pada diri seseorang secara sadar maupun tidak sadar melakukan tindakan dengan tujuan tertentu dan usaha-usaha yang menyebabkan seseorang atau kelompok orang tergerak melakukan sesuatu karena ingin mencapai tujuan yang dikehendaki. Motivasi biasanya timbul karena adanya kebutuhan yang belum terpenuhi, minat, tujuan yang ingin dicapai atau karena adanya harapan yang diinginkan. Motivasi ini dapat berasal dari dalam maupun dari luar dirinya. Bidan berkewajiban untuk mendorong perilaku positif dalam kesehatan, dilaksanakan konsisten dan lebih berkembang.

d. Bidan sebagai pelaksana

Program-program kesehatan terkait dengan persiapan pubertas, kegiatan tersebut meliputi:

1) Membentuk kader remaja yang dapat membantu melakukan pendekatan terhadap remaja.

e. Penyuluhan-penyuluhan mengenai masa pubertas. Bidan memberikan asuhan pada remaja yang mengalami pubertas dengan melakukan pengkajian, pemeriksaan fisik, mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial, menentukan kebutuhan segera, merencanakan tindakan yang akan dilakukan, melaksanakan tindakan untuk menangani kasus, melakukan evaluasi.

f. Bidan sebagai evaluator

Bidan mengevaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan pada remaja dengan memantau apakah terdapat perubahan perilaku pada remaja, dan apakah remaja dapat mempersiapkan diri dengan baik ketika terjadi perubahan. Bidan mengevaluasi program-program yang telah dirancang dan diterapkan apakah efektif dan efisien ataukah perlu perubahan.

BAB III

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pada saat pubertas terjadi perubahan hormonal akibat peningkatan (GnRH) dari hipotalamus. . Pubertas normal diawali oleh aktivasi aksis hipotalamus hipofisis-gonad dengan peningkatan GnRH secara menetap. Estrogen dan progesteron menyebabkan lapisan rahim luruh dan lapisan inilah yang dikeluarkan saat seorang perempuan mengalami menstruasi, terjadi sekitar 14 hari setelah ovulasi. Hormon steroid seks meningkatkan sekresi GH pada anak laki-laki dan perempuan. Hormon FSH, LH, testosteron berperan pada perubahan masa pubertas. FSH dan LH diproduksi di kelenjar pituitary. FSH pada wanita mengendalikan siklus menstruasi dan pria mengendalikan produksi sperma. LH pada wanita memengaruhi kerja ovarium, (ovulasi), siklus menstruasi, dan kesuburan. Pada pria merangsang produksi testosteron, memengaruhi tingkat produksi sperma. Dengan hidup sehat semuanya bisa dijaga. Bidan memiliki tanggung jawab penuh untuk melaksanakan tugas sebagaimana mestinya agar bisa menerapkan nilai-nilai positif dalam kesehatan dengan konsisten.

B. Saran

Setelah mengerti tentang kebutuhan, proses, dan banyak hal mengenai fase yang seiringnya waktu berubah-ubah. Sebagaimana mestinya wajib menjalankan tugas yang di emban dengan penuh ikhlas dan alangkah baiknya melibatkan berbagai komponen yang bisa membantu mencapai apa yang diinginkan.

DAFTAR PUSTAKA

Kusmiyati, Yuni dkk. (2018). *Modul Praktik Asuhan Kebidanan Holistik Pada Remaja dan Pra Nikah*. Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta