

MAKALAH
ADAPASI FISILOGI SISTEM PUBERTAS



| | | |
|-----|--------------------|------------|
| 1. | SURYANTI | 2110101017 |
| 2. | HENI INDRIANI | 2110101018 |
| 3. | ARIS FATMALA | 2110101019 |
| 4. | ALIFFAH MUSFIROTUN | 2110101020 |
| 5. | SYARAH KHAIRUNNISA | 2110101021 |
| 6. | AFIKA SELMA | 2110101022 |
| 7. | AMALIA ZIDNY | 2110101023 |
| 8. | INTAN LAROIBA | 2110101024 |
| 9. | AFIFAH ROSIANA | 2110101025 |
| 10. | LEDY SUPRIHATIN | 2110101028 |
| 11. | MONICA DWI | 2110101029 |

PRODI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN AJARAN 2021/2022

KASUS

ADAPTASI FISILOGI MASA PUBERTAS

Seorang anak perempuan berumur 13 tahun, datang ke Praktik Mandiri Bidan bersama dengan ibunya. Anak tersebut menceritakan bahwa tadi pagi saat di Sekolah, saat akan buang air kecil nampak dicelana seperti darah warna merah kecokelatan. Ia mengeluh sekarang agak pusing, mual, dan nyeri perut. Ibu mengatakan akhir-akhir ini anaknya menjadi lebih sensitif dan mudah tersinggung. Selanjutnya Bidan melakukan pemeriksaan, dan memberikan edukasi ke pasien, bahwa saat ini anak mengalami haid pertama kali yang disebut dengan Menarche.

A. PERUBAHAN FISILOGI dan PSIKOLOGI MASA PUBERTAS

1. Pengertian pubertas

Pubertas adalah proses kematangan dan pertumbuhan yang sudah terjadi ketika organ-organ reproduksi mulai berfungsi dan karakteristik seks sekunder mulai muncul (Wong, et al, 2009). Masa pubertas merupakan masa transisi dan tumpang tindih. Dikatakan transisi karena pubertas berada dalam peralihan antara masa kanak-kanak dengan masa remaja dan dikatakan tumpang tindih karena beberapa ciri biologis dan psikologis kanak-kanak masih dimilikinya, sementara beberapa ciri remaja juga dimilikinya (Al Mighwar, 2006).

2. Perubahan Fisiologi pada Masa Pubertas

Pada saat remaja terjadi pertumbuhan yang sangat cepat, termasuk perubahan organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan sehingga dapat melangsungkan fungsi reproduksi. Perubahan yang paling dirasakan oleh remaja pertama kali adalah perubahan fisik (Yuanita, 2011). perubahan ini ditandai dengan munculnya:

- a. Tanda-tanda seks primer
- b. Tanda-tanda seks sekunder

Perubahan yang tidak tampak jelas adalah perubahan fisik dan kematangan neurogonad dengan kemampuan untuk reproduksi. Perbedaan fisik antara dua jenis kelamin ditentukan dengan karakteristik pembeda, karakteristik seks primer merupakan organ eksternal dan internal yang melaksanakan fungsi reproduksi (misalnya : ovarium, uterus, payudara, dan penis). Karakteristik seks sekunder merupakan perubahan yang terjadi di seluruh tubuh sebagai hasil dari perubahan hormonal (misalnyan : perubahan suara, munculnya rambut pubertas dan bulu pada wajah, dan penumpukan lemak) tetapi tidak berperang langsung dalam reproduksi (Wong, et al. 2009).

Urutan perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada remaja adalah sebagai berikut: (Sarwono, 2011)

- 1) Pertumbuhan tulang-tulang (badan menjadi tinggi, anggota badan menjadi panjang). Pinggul pun menjadi membesar dan membulat. Hal ini sebagai akibat membesarnya tulang pinggul dan berkembangnya lemak dibawah kulit.

- 2) Pertumbuhan payudara, seiring pinggul membesar, maka payudara juga membesar dan puting susu menonjol. Hal ini terjadi secara hormonis sesuai pula dengan berkembang dan makin besarnya kelenjar susu sehingga payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.
- 3) Tumbuh bulu yang halus dan lurus berwarna gelap di kemaluan. Rambut kemaluan yang tumbuh ini terjadi setelah pinggul dan payudara mulai berkembang.
- 4) Mencapai pertumbuhan ketinggian badan yang maksimal setiap tahunnya.
- 5) Haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium.
- 6) Tumbuh bulu-bulu ketiak.

Menarche (menars) adalah haid atau perdarahan pertama dari uterus. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya menars, seperti faktor genetik, status gizi, keadaan sosial ekonomi dan massa tubuh. Faktor lain yang juga mempengaruhi terjadinya menars adalah iklim, budaya dan bangsa.

Usia menars remaja putri di negara berkembang saat ini terjadi antara usia 12-13 tahun. Indonesia sendiri menempati urutan ke-15 dari 67 negara dengan penurunan usia menars mencapai 0,145 tahun per dekade. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 menunjukkan bahwa 37,5% remaja putri mengalami menars pada usia 13-14 tahun. Untuk Sumatera Barat, 41,4% remaja putri mengalami menars saat usia 13-14 tahun.

Sebelum haid pertama, ada beberapa perubahan yang umumnya terjadi. Perubahan tersebut adalah pertumbuhan payudara, rambut pubis atau rambut kemaluan, rambut ketiak, dan juga perubahan pada tinggi badan anak perempuan. Perubahan pada tubuh remaja perempuan dan terjadinya menarche merupakan awal transisi dari anak-anak menuju remaja. Berikut beberapa perubahan lainnya, seperti:

- 1) Keputihan

Beberapa bulan sebelum menarche atau menstruasi pertama, remaja perempuan biasanya mengalami keputihan. Hal ini adalah normal terjadi sebagai persiapan untuk terjadinya menstruasi. Sebelum ovulasi atau pelepasan sel telur, ada banyak lendir yang diproduksi. Maka dari itu keputihan akan terlihat berair dan elastis. Biasanya keputihan normal warnanya bening dan tidak berbau. Setelah itu, pada saat sistem reproduksi anak perempuan sudah benar-benar matang, beberapa hari kemudian haid pertama atau menarche akan muncul.

- 2) Perubahan emosi

Sebelum remaja perempuan mendapat menarche, mungkin ia akan merasa tegang dan lebih emosional. Ia menjadi lebih mudah marah atau lebih mudah menangis dari biasanya tanpa alasan yang jelas. Tidak hanya itu saja ia mungkin juga merasakan payudara menjadi lebih lembut atau sensitif sehingga terasa sakit. Kumpulan kondisi ini biasanya disebut dengan premenstrual syndrome (PMS). Jadi singkatnya, PMS adalah sekumpulan gejala yang biasanya muncul sebelum haid, yang memengaruhi

emosional, fisik, dan psikologis. Biasanya PMS cenderung muncul H-7 menstruasi datang, gejala ini sangatlah normal dan cenderung berulang dalam setiap masa haid. Namun rasa sakit atau tidak nyaman dan berbagai perubahan yang dirasakan ini bisa berubah-ubah atau tidak selali sama.

3) Muncul flek

Tidak hanya keputihan, sebelum menstruasi pertama datang, flek atau darah berwarna kecokelatan umumnya muncul. Untuk itu, mengetahui bahwa flek kecokelatan yang muncul saat remaja perempuan pubertas bisa jadi tanda bahwa sebentar lagi akan mengalami menarche. Darah ini keluar dari vagina di awal menarche dan jumlahnya biasanya sedikit, karenanya disebut flek. Seiring berganti hari, warna darah ini akan berubah menjadi merah dan jumlahnya bertambah banyak pada hari-hari berikutnya. Pada saat ini, remaja perempuan harus memakai pembalut untuk membantu menampung darah yang keluar karena haid yang sesungguhnya sudah benar-benar tiba.

4) Perubahan fisik lainnya

Tidak hanya mengalami perubahan mood, ada beberapa perubahan fisik yang bisa dialami oleh remaja perempuan saat menarche. Pada saat ini juga mungkin ia akan kehilangan berat badan, merasa kembung seperti ada gas dalam perut, rasa sakit atau kram di bagian perut, punggung, atau kaki. Namun, bagi sebagian remaja ada pula yang merasa lebih cepat lelah dari biasanya hingga ingin makan terus menerus. Di saat haid pertama ini pula anak akan mengalami jerawat puber karena perubahan hormon. Faktanya, jerawat dialami pada 7 dari 10 perempuan karena datangnya menstruasi. Hal ini muncul karena hormon di dalam tubuh sedang dalam kondisi yang tidak stabil.

3. Perubahan Psikologis pada Masa Pubertas

Salah satu perkembangan yang dialami oleh remaja adalah perkembangan psikologi. Memang benar, selain perkembangan fisik, perkembangan yang mencakup emosi dan sosial termasuk salah satu kunci tumbuh kembang seorang remaja. Dikutip dari Healthy Children, masa remaja dikategorikan sebagai masa transisi yang dialami anak-anak untuk mencapai usia dewasa. Pada fase ini, akan terjadi beberapa perubahan besar selain perkembangan pada fisik. Salah satunya adalah perkembangan remaja yang mencakup sisi psikologis dan dibagi menjadi dua kategori. Kategori tersebut merupakan sisi emosional juga sosial yang perlu diketahui orang tua sebagai cara mendidik anak remaja. Hal ini berhubungan karena adanya perubahan hormon serta saraf sehingga remaja tidak hanya berkembang secara kognitif. Akan tetapi, juga memikirkan identitas diri serta hubungan sosial di sekitar.

Dilihat dari sisi psikologi, ada beberapa tahapan yang setidaknya perlu dicapai, di antaranya adalah:

- 1) Terlihat menonjol serta mengembangkan identitas diri.

- 2) Bisa beradaptasi agar diterima di lingkungannya.
- 3) Mengembangkan kompetensi sekaligus mencari jalan untuk mendapatkannya.
- 4) Berkomitmen pada tujuan yang sudah dibuat.

4. Perkembangan Psikologi Remaja 10 – 13 tahun

Apabila dilihat dari fase perkembangan remaja, usia 10 hingga 13 tahun merupakan fase *early* karena ia baru memasuki tahapan masa puber. Maka dari itu, orangtua juga perlu mempersiapkan diri karena ia akan mengalami perubahan suasana hati serta perilaku yang berbeda dari biasanya.

Beberapa perkembangan psikologi pada remaja di usia 10 hingga 13 tahun di antaranya adalah:

- 1) Masih memperlihatkan kedekatan serta ketergantungan dengan orangtua.
- 2) Membuat kelompok bersama teman-teman terdekat.
- 3) Mulai mencari identitas diri dan memperlihatkan kemandirian.

5. Perkembangan Emosional

Pada saat anak berusia 10 tahun, perkembangan psikologi atau emosi remaja masih akan menunjukkan ketergantungannya pada orangtua. Namun, kedekatannya dengan teman-teman sebaya akan semakin menguat. Bahkan, tekanan dari lingkungan pertemanan yang dirasakannya akan semakin besar. Begitu pula dengan identitas dirinya dalam sebuah pertemanan. Meski begitu, pada usia ini anak masih akan menganggap orang dewasa memiliki kekuatan atau kekuasaan yang lebih besar. Hal ini membuatnya masih akan mengikuti aturan dan prinsip yang ada di dalam rumah. Namun, perlu mempersiapkan diri jika remaja mulai mempertanyakan setiap aturan yang diberlakukan di rumah. Di saat yang bersamaan, pada perkembangan psikologi atau emosi remaja usia 11 hingga 13 tahun, ia mulai peduli dengan penampilan serta tubuhnya.

Hal ini biasanya terjadi karena perubahan alami yang dialami oleh tubuhnya. Namun apabila permasalahan ini tidak ditangani dengan baik, ada kemungkinan ia mengalami masalah tertentu. Jika ia tidak suka dengan tubuhnya, misalnya ia merasa tubuhnya terlalu gemuk, ia bisa saja melakukan diet sembarangan sehingga bisa berujung pada gangguan makan serta minder. Pada perkembangan emosi remaja di fase ini, anak juga semakin menekankan identitas dirinya. Ini bisa dilihat melalui pakaian yang digunakan, musik yang didengarkan, film yang ditonton, atau buku yang dibaca. Apabila dilakukan tanpa pengawasan, anak mungkin mulai berani mencontoh apa yang dilihatnya berdasarkan rasa penasarannya. Berada di usia 12 hingga 13 tahun, Anda juga bisa melihat perkembangan psikologi atau emosi remaja yang cukup signifikan. Ini terlihat dari perubahan mood yang semakin menjadi-jadi. Satu waktu merasa bisa menaklukkan segalanya, di waktu lain anak merasa telah mengacaukan semuanya.

6. Perkembangan Sosial

Pertemanan yang menguat dibuktikan dengan kesetiaan terhadap teman satu grup atau *geng*, sehingga menjadi lebih solid. Pada anak usia 10 tahun, perkembangan psikologi juga ditandai dengan sisi kompetitif yang dimilikinya terhadap teman yang bukan termasuk di dalam perkumpulannya. Di usia ini, anak perempuan akan lebih suka bermain dengan anak perempuan, begitu pula dengan anak laki-laki yang lebih nyaman bermain dengan anak laki-laki. Akan tetapi, anak akan mulai menunjukkan ketertarikan pada lawan jenis, meski belum terlalu kentara. Rasa ketertarikan itu bisa jadi pertanda dari masa puber. Dengan begitu, anak juga berpotensi mengalami perubahan suasana hati yang tak menentu. Hal ini juga didampingi dengan kepekaan terhadap bentuk tubuh dan penampilannya. Semakin bertambah usia, remaja akan lebih suka menghabiskan waktu bersama dengan teman dibanding dengan keluarga. Hal ini juga termasuk ke dalam perkembangan psikologi anak usia 11 tahun.

Berada di usia 12 hingga 13 tahun, perkembangan sosialnya pun juga bisa semakin terlihat ketika jiwa kepemimpinan anak mulai terbentuk. Sebagai orangtua, cobalah untuk mendorong anak untuk lebih fokus dengan cara membantunya membuat suatu keputusan dan mendukungnya untuk berpartisipasi di komunitas atau kegiatan di sekolah.

7. Perubahan Fisiologi dan Psikologis sesuai Kasus :

Anak perempuan tersebut telah mengalami masa pubertas ditandai dengan menarche yang didahului oleh perasaan pusing, mual, dan nyeri perut serta perasaan yang lebih sensitif seperti sebelumnya. Hal tersebut merupakan hal yang wajar pada setiap orang saat memasuki fase remaja. Tetapi gejala setiap orang dapat berbeda-beda.

B. HORMON YANG BERPERAN DALAM PERUBAHAN MASA PUBERTAS

Siklus menstruasi diatur oleh lima jenis hormon, di antaranya adalah hormon estrogen, progesteron, FSH (folice stimulating hormone), GnRH (gonadotropin relasing hormon), dan LH (luteinizing hormone). Menurut Marianti (2017) berdasarkan perubahan kondisi rahim dan konsentrasi hormon, siklus menstruasi dibagi menjadi empat fase di antaranya adalah sebagai berikut.

1. Fase Menstruasi

Fase menstruasi merupakan fase pertama dari siklus menstruasi. Fase ini ditandai dengan peluruhan dinding rahim yang berisi banyak pembuluh darah dan lendir dengan presentase $\frac{2}{3}$ darah kotor dan $\frac{1}{3}$ berupa lendir.

2. Fase Folikular

Fase folikular terjadi ketika hipotalamus di otak mengeluarkan hormon GnRH yang berfungsi untuk merangsang kelenjar hipofisis (pituitari) untuk mengeluarkan hormon FSH. Setelah itu, hormon FSH akan merangsang ovarium (indung telur) untuk

membentuk folikel-folikel yang berisi sel telur yang belum matang. Folikel tersebut akan berkembang selama kurang lebih 16-20 hari. Folikel yang telah matang akan mengeluarkan hormon estrogen yang kemudian terjadilah penebalan pada dinding rahim.

3. Fase Ovulasi

Fase ovulasi terjadi ketika ovarium melepaskan sel telur yang telah matang. Sel telur akan keluar dari ovarium pada saat kadar LH dalam tubuh mencapai optimal. Sel telur yang telah keluar akan menuju Rahim untuk yang siap dibuahi oleh sel sperma. Apabila tidak dibuahi, sel telur akan melebur dalam waktu 24 jam. Waktu ovulasi biasanya berkisaran 13- 15 hari setelah masa menstruasi.

4. Fase Luteal

Fase ini terjadi ketika folikel yang telah mengeluarkan sel telur matang berubah menjadi jaringan korpus luteum. Korpus luteum akan mengeluarkan hormon estrogen dan progesteron yang berfungsi untuk menjaga dinding rahim tetap dalam keadaan tebal. Sehingga, uterus tetap kuat untuk menampung sel telur jika dibuahi. Jika terjadi pembuahan, tubuh akan memproduksi hormon HCG (Hormon Chorionic Gonadotropin) yang bertugas untuk mencegah terjadinya peluruhan korpus luteum pada dinding rahim. Namun, apabila tidak terjadi pembuahan, korpus luteum akan meluruh. Akibatnya, kadar estrogen dan progesteron dalam tubuh mengalami penurunan. Penurunan kedua kadar tersebut akan menyebabkan dinding uterus mengalami peluruhan dan terjadilah menstruasi. Fase luteal biasanya terjadi dalam kurun waktu 11- 17 hari dengan rata-rata 14 hari lamanya. Maka masa menstruasi normal berkisar dalam kurun waktu 3-7 hari. Akan tetapi, siklus mens truasi antara satu dengan lainnya berbeda. Siklus menstruasi dapat datang lebuah cepat atau lebih lambat. Hal ini dipengaruhi oleh faktor umur, gaya hidup (lifestyle), hormon dan pola makan

C. MASALAH KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

Kuatnya norma sosial yang menganggap seksualitas adalah tabu akan berdampak pada kuatnya penolakan terhadap usulan agar pendidikan seksualitas terintegrasikan ke dalam kurikulum pendidikan. Sekalipun sejak reformasi bergulir hal ini telah diupayakan oleh sejumlah pihak seperti organisasi-organisasi non pemerintah (NGO), dan juga pemerintah sendiri (khususnya Departemen Pendidikan Nasional), untuk memasukkan seksualitas dalam mata pelajaran 'Pendidikan Reproduksi Remaja'; namun hal ini belum sepenuhnya mampu mengatasi problem riil yang dihadapi remaja.

Faktanya, masalah terkait seksualitas dan kesehatan reproduksi masih banyak dihadapi oleh remaja. Masalah-masalah tersebut antara lain:

1. Perkosaan

Kejahatan perkosaan ini biasanya banyak sekali modusnya. Korbannya tidak hanya remaja perempuan, tetapi juga laki-laki (sodomi). Remaja perempuan rentan mengalami perkosaan oleh sang pacar, karena dibujuk dengan alasan untuk menunjukkan bukti cinta.

2. Free sex

Seks bebas ini dilakukan dengan pasangan atau pacar yang berganti-ganti. Seks bebas pada remaja ini (di bawah usia 17 tahun) secara medis selain dapat memperbesar kemungkinan terkena infeksi menular seksual dan virus HIV (Human Immuno Deficiency Virus), juga dapat merangsang tumbuhnya sel kanker pada rahim remaja perempuan. Sebab, pada remaja perempuan usia 12-17 tahun mengalami perubahan aktif pada sel dalam mulut rahimnya. Selain itu, seks bebas biasanya juga dibarengi dengan penggunaan obat-obatan terlarang di kalangan remaja. Sehingga hal ini akan semakin memperparah persoalan yang dihadapi remaja terkait kesehatan reproduksi ini.

3. Kehamilan tidak diinginkan (KTD)

Hubungan seks pranikah di kalangan remaja didasari pula oleh mitos-mitos seputar masalah seksualitas. Misalnya saja, mitos berhubungan seksual dengan pacar merupakan bukti cinta. Atau, mitos bahwa berhubungan seksual hanya sekali tidak akan menyebabkan kehamilan. Padahal hubungan seks sekalipun hanya sekali juga dapat menyebabkan kehamilan selama si remaja perempuan dalam masa subur.

4. Aborsi

Aborsi merupakan keluarnya embrio atau janin dalam kandungan sebelum waktunya. Aborsi pada remaja terkait KTD biasanya tergolong dalam kategori aborsi provokatus, atau pengguguran kandungan yang sengaja dilakukan. Namun begitu, ada juga yang keguguran terjadi secara alamiah atau aborsi spontan. Hal ini terjadi karena berbagai hal antara lain karena kondisi si remaja perempuan yang mengalami KTD umumnya tertekan secara psikologis, karena secara psikososial ia belum siap menjalani kehamilan. Kondisi psikologis yang tidak sehat ini akan berdampak pula pada kesehatan fisik yang tidak menunjang untuk melangsungkan kehamilan.

5. Perkawinan dan kehamilan dini

Nikah dini ini, khususnya terjadi di pedesaan. Di beberapa daerah, dominasi orang tua biasanya masih kuat dalam menentukan perkawinan anak dalam hal ini remaja perempuan. Alasan terjadinya pernikahan dini adalah pergaulan bebas seperti hamil di luar pernikahan dan alasan ekonomi. Remaja yang menikah dini, baik secara fisik maupun biologis belum cukup matang untuk memiliki anak sehingga rentan menyebabkan kematian anak dan ibu pada saat melahirkan. Perempuan dengan usia kurang dari 20 tahun yang menjalani kehamilan sering mengalami kekurangan gizi dan

anemia. Gejala ini berkaitan dengan distribusi makanan yang tidak merata, antara janin dan ibu yang masih dalam tahap proses pertumbuhan.

6. IMS (infeksi menular seksual) atau PMS (penyakit menular seksual), dan HIV/AIDS.

IMS ini sering disebut juga penyakit kelamin atau penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. Sebab IMS dan HIV sebagian besar menular melalui hubungan seksual baik melalui vagina, mulut, maupun dubur. Untuk HIV sendiri bisa menular dengan transfusi darah dan dari ibu kepada janin yang dikandungnya. Dampak yang ditimbulkannya juga sangat besar sekali, mulai dari gangguan organ reproduksi, keguguran, kemandulan, kanker leher rahim, hingga cacat pada bayi dan kematian.

PENANGANAN MASALAH KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

Ruang lingkup masalah kesehatan reproduksi perempuan dan laki-laki menggunakan pendekatan siklus kehidupan. Berdasarkan masalah yang terjadi pada setiap fase kehidupan, maka upaya-upaya penanganan masalah kesehatan reproduksi remaja sebagai berikut :

1. Gizi seimbang.
2. Informasi tentang kesehatan reproduksi.
3. Pencegahan kekerasan, termasuk seksual.
4. Pencegahan terhadap ketergantungan NAPZA.
5. Pernikahan pada usia wajar.
6. Pendidikan dan peningkatan ketrampilan (Program Pojok Remaja (P2R)).
7. Peningkatan penghargaan diri.
8. Peningkatan pertahanan terhadap godaan dan ancaman.

D. PERAN BIDAN SESUAI KEBIJAKAN PEMERINTAH DALAM KESEHATAN MASA PUBERTAS

1. Asuhan kesehatan reproduksi pada remaja

Program kesehatan reproduksi remaja bertujuan untuk membantu remaja agar memahami dan menyadari ilmu tersebut. Sehingga memiliki sikap dan perilaku sehat dan bertanggung jawab kaitannya dengan masalah kehidupan reproduksi. Sehingga terwujud keluarga berkualitas melalui peningkatan dan pengetahuan, kesadaran sikap dan perilaku remaja dan orang tua dan bertanggung jawab dalam kehidupan berkeluarga serta pemberian pelayanan kepada remaja yang memiliki pemasalah khusus

Adapun asuhan kesehatan reproduksi pada remaja memiliki tujuan untuk seluruh lapisan masyarakat mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja (KRR).sedangkan sasarannya asuhan kesehatan reproduksi pada remaja meningkatkan cakupan penyebaran informasi KRR melalui media massa.cakupan dimulai dari penyebaran info KRR disekolah umum SLTP,SMU,pesantren seluruh remaja dan keluarga yang menjadi anggota kelompok masyarakat mendapat informasi tentang KRR.

Sasaran tempat KKR bisa merupakan karang taruna,remaja masjid,perusahaan,remaja gereja,PKK,pramuka,pengajian dan arisan. Seluruh remaja yang membutuhkan konseling serta pelayanan khusus dapat dilayani.seluruh masyarakat yng mengerti dan mendukung pelaksanaan program KRR ,politisi,toko agama,toko masyarakat,lembang suwa daya masyakarta di perlukan dalam pelaksanaan sosialisasi KRR.

2. Peran dan tugas bidan melibatkan wanita dalam pengambilan keputusan

Secara umum peran bidan dalam penanggulangan masalah pada remaja adalah sebagai fasilitator dan konselor yang bisa dijadikan tempat mencari jawaban dari suatu permasalahan yang dihadapi oleh remaja. Oleh karena itu, bidan harus memiliki pengetahuan dan wawasan yang cukup. Adapun peran yang bisa dilakukan oleh bidan seperti mendengarkan keluhan remaja yang bermasalah, dengan tetap menjaga kerahasiaan pasien, membangun komunikasi dengan remaja, ikut serta dalam kelompok remaja, melakukan penyuluhan pada remaja berkaitan dengan kesehatan reproduksi, dan memberikan informasi pada remaja sesuai dengan kebutuhannya.

Perilaku pengambilan keputusan ditengah masyarakat wajib melibatkan peran wanita dalam proses pengambilan keputusan. Namun, kenyataan dimasyarakat, perilaku deskriminatif terhadap perempuan masih merupakan suatu permasalahan. Permasalahan gender masih merupakan pembahasan yang tidak pernah tuntas, sehingga akhirnya wanita tidak bisa memberikan hak dalam proses pengambilan keputusan terbaik, bahkan yang berhubungan dengan diri sendiri. Definisi gender adalah pandangan masyarakat dalam perbedaan badan, fungsi dan tujuan diantara laki laki dan perempuan yang merupakan hasil kontruksi sehingga dapat di ubah sesuai dengan perkembangan zaman.

Gender antara pria dan wanita berdasarkan jenis kelamin menurut budaya memiliki definisi yang berbeda beda disosial masyarakat. Gender sebagai suatu kontruksi sosial memengaruhi tingkat kesehatan, dan arena peran gender yang berbeda dalam kontekcross cultural adapun cara melibatkan wanita dalam pengambilan keputusan yaitu memberikan informasi yang lengkap tentang permasalahan sesuai dengan kebutuhan, pandangan tentang akibat dari keputusan apapun yang akan diambilnya, meyakinkan ibu terhadap keoutusan yang akan diambilnya, dan memastikan bahwa keputusan yang diambil ibu adalah yang terbaik serta memberi dukungan kepada ibu atas keputusan yang diambilnya.

DAFTAR PUSTAKA

Ekawati, Dian, dkk. 2021. Jurnal Inovasi Penelitian. Efektivitas Penyuluhan Tentang Perubahan Fisik Pada Masa Pubertas Terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswa Di SDN No.29 Cini Ayo Jeneponto. Vol 2. No 7. Hal 2057-2063. Dikutip pada Senin, 6 Juni 2022 pukul 21.32 WIB

Adlina, Atifa. 2021. “Berbagai Informasi Penting Seputar Menarche (Menstruasi Pertama)”.
<https://hellosehat.com/parenting/remaja/kesehatan-remaja/menarche-menstruasi-pertama/>

Dikutip pada Senin, 6 Juni 2022 pukul 20.02 WIB

Adlina, Atifa. 2021. “Tahap Perkembangan Psikologi Remaja Usia 10 – 18 Tahun”.

<https://hellosehat.com/parenting/remaja/tumbuh-kembang-remaja/perkembangan-psikologi-remaja/>. Dikutip pada Selasa, 7 Juni 2022 pukul 06.32 WIB

Marianti. (2017). Menstruasi. <https://www.alodokter.com/menstruasi>.

Cheppy F & Didi Nur J, Journal of Biology Education Vol 2 No 2 (2019) hal. 187

Aisyaroh, N., Kebidanan, S. P. P. D. I., & Unissula, F. I. K. (2010). Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Majalah Ilmiah Sultan Agung. Universitas Sultan Agung*.

<https://books.google.co.id/books?id=micKEAAQBAJ&lpg=PA4&ots=rEbojE7KW8&dq=peran%20bidan%20sesuai%20kebijakan%20pemerintah%20dalam%20kesehatan%20masa%20pubertas&lr&hl=id&pg=PA4#v=onepage&q&f=false>