

# MODUL

## KESEHATAN REPRODUKSI

Untuk Mahasiswa Semester IV  
Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan  
Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi



unisa

**Disusun Oleh:**

Herlin Fitriani Kurniawati, S.SiT., M.Kes

Herlin Fitriana Kurniawati, S.SiT., M.Kes

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN  
PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2021**

**LEMBAR PENGESAHAN  
MODUL KESEHATAN REPRODUKSI  
TAHUN AKADEMIK 2020/2021**



**KOORDINATOR :**

**Herlin Fitriani Kurniawati, S.SiT., M.Kes**

**TIM DOSEN:**

1. **Herlin Fitriana Kurniawati, S.SiT., M.Kes**
2. **Herlin Fitriani Kurniawati, S.SiT., M.Kes**
3. **Luluk Rosida, S.ST., MKM**
4. **Menik Sri Daryanti, S.ST., M.Kes**
5. **Luluk Khusnul Dwihestie, S.ST., M.Kes**
6. **Solaikhah Sulistyaningtyas, S.ST., M.Kes**

**Koordinator Kurikulum**

**Dewi Rokhanawati, S.SiT., M.PH**

Yogyakarta, Februari 2021  
**Koordinator Mata Kuliah**

**Herlin Fitriani Kurniawati, S.SiT., M.Kes**

**Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana dan  
Pendidikan Profesi Bidan**



**Herlin Fitriani Kurniawati, S.SiT., M.Kes**

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Alhamdulillahirobil'alamin, puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT dapat menyelesaikan modul Kesehatan Reproduksi sehingga dapat mendukung pembelajaran mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Modul ini merupakan hasil workshop tim dosen dengan *basic* keilmuan Kesehatan Reproduksi.

Modul Kesehatan Reproduksi merupakan salah satu *Problem Based Learning* (PBL) berguna untuk memperkuat dasar keilmuan. Diharapkan mahasiswa mampu membekali dirinya dengan keilmuan, sehingga mahasiswa mampu menjadi seorang Bidan *professional*. Semoga buku ini bermanfaat bagi kita semua....Aamiin.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Yogyakarta, 2 Februari 2021

Penyusun

## DAFTAR ISI

Judul .....	1
Lembar pengesahan .....	2
Kata pengantar .....	3
Daftar Isi .....	4
Visi, Misi dan Tujuan Prodi .....	5
Latar Belakang .....	6
Deskripsi Mata Kuliah .....	7
Capaian pembelajaran Mata Kuliah .....	8
<i>Topic Tree</i> .....	9
Deskripsi Proses Pembelajaran .....	9
<i>Pre Assesment/Keprasyaratan</i> .....	10
Penilaian Hasil Belajar .....	10
Pembelajaran Teori .....	11
Pembelajaran Seminar .....	33
Materi Praktikum .....	37
Penugasan Mata Kuliah .....	52

# **BAB I**

## **VISI, MISI, TUJUAN PROGRAM STUDI**

### **I. VISI DAN MISI PROGRAM STUDI SARJANA DAN PROFESI BIDAN**

#### **A. VISI**

Mengembangkan keilmuan kebidanan yang unggul dalam upaya promotif-preventif berdasarkan *Evidenced Based in Midwifery* (EBM) dan nilai-nilai Islam Berkemajuan.

#### **B. MISI**

1. Menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat tentang kebidanan dan nilai-nilai Islam Berkemajuan guna memenuhi kebutuhan dan tuntutan tenaga Profesi Bidan.
2. Mengembangkan pemikiran dan pemberdayaan perempuan dalam kerangka Islam Berkemajuan untuk meningkatkan kesehatan Ibu dan Anak
3. Mengembangkan program kebidanan yang unggul dalam upaya promotif preventif berdasarkan *Evidenced Based in Midwifery* (EBM) berbasis nilai-nilai Islam

#### **C. TUJUAN**

1. Menghasilkan lulusan yang berakhlak mulia, berilmu pengetahuan dan teknologi berwawasan kesehatan, profesional, berjiwa *entrepreneur* yang menjadi kekuatan penggerak (*Driving Force*) dalam kesejahteraan ibu dan anak.
2. Menghasilkan karya-karya ilmiah bidang kebidanan yang menjadi rujukan dalam pemecahan masalah kebidanan.
3. Menghasilkan karya inovatif dan aplikatif dibidang kebidanan yang berkontribusi pada pemberdayaan dan pencerahan.
4. Menghasilkan model implementatif dibidang kebidanan yang berkontribusi pada upaya promotif dan preventif berdasarkan *Evidenced Based in Midwifery* (EBM) dan nilai-nilai Islam Berkemajuan untuk peningkatan kesehatan ibu dan anak.
5. Menghasilkan pemikiran dan pemberdayaan perempuan berwawasan kesehatan dan Islam berkemajuan sebagai penguat moral spiritual dalam implementasi Catur Dharma Perguruan Tinggi.

## **BAB II**

### **PENDAHULUAN**

## A. Latar Belakang

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan. Pendidikan kesehatan reproduksi adalah salah satu upaya pemerintah dalam menanggulangi kenakalan remaja yang sangat marak belakangan ini, melalui pendidikan kesehatan reproduksi ini maka anak-anak dan remaja dapat memperoleh informasi yang benar mengenai kesehatan reproduksi tubuhnya.

Mata kuliah kesehatan reproduksi ini mempelajari tentang sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada manusia yang oleh sebagian masyarakat. Oleh sebab itu, melalui pemberian materi kesehatan reproduksi diharapkan dapat meningkatkan kesadaran akan derajat kesehatan masyarakat khususnya ibu dan remaja. Sehingga mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan terkait dengan kesehatan reproduksi di siklus kehidupan perempuan. Integrasi nilai-nilai Islam dalam mata kuliah kesehatan reproduksi yaitu:

### Qs Al Baqoroh Ayat 222-223: Hukum-hukum yang terkait dengan haidh

Dalam ayat 222-223 yang terdapat dalam surat Al-Baqarah ini Allah Subhanahu Wata'ala menjelaskan tentang apa yang ditanyakan oleh kaum mukminin kepada rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam tentang bagaimana adab yang baik memergauli seorang istri yang sedang haid. Dan didalamnya juga banyak sekali terkandung faidah hukum dan adab yang sangat perlu diketahui bagi setiap muslim

حَيْثُمُنْفَأُوهُنَّ تَطَهَّرْنَ فَإِذَا يَطْهَرْنَ حَتَّى هُنَّ لَا تَقْرُبُوا الْمَجْبِضَةَ فَإِنَّهُنَّ فَاعْتَزِلُوا أَدْبُهُنَّ فَلَا مَجْبِضَةَ يَسْتَلُونَهَا

لَأَنْفُسِكُمْ وَقَدِّمُوا شَيْئًا نَحَرَ كُفْمَأْتُوا الْكُمْحَرَ نِسَاؤُكُمْ {222} الْمُنْتَطَهَّرِينَ وَيُجِبُ التَّوَابِينَ جِبَالَهُنَّ اللَّهُمَّ رَكْمٌ

الْمُؤْمِنِينَ بِشَرِّ مَلَأُوا هَانَكُمُ أَعْلَمُوا اللَّهُ أَنْفُوا {223}

### Terjemah Surat Al Baqarah Ayat 222-223

Mereka bertanya kepadamu tentang haidh. Katakanlah: "Haidh adalah suatu kotoran". Oleh karena itu, jauhilah istri pada waktu haidh; dan janganlah kamu mendekati mereka sebelum mereka suci. Apabila mereka telah suci, campurilah mereka sesuai dengan (ketentuan) yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang betobat dan menyukai orang yang menyucikan diri (222).

Istri-istrimu adalah ladang bagimu, maka datangilah ladangmu itu bagaimana saja yang kamu sukai dan kerjakanlah (amal yang baik) untuk dirimu. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa kamu kelak akan menemui-Nya. Dan sampaikanlah kabar gembira orang-orang yang beriman. (223).

### Qs Al-Lukman Ayat 14-15

Pentingnya seorang bapak memperhatikan pendidikan anaknya, bagaimana mendidik anak secara Islami, dan perintah menaati kedua orang tua selama isinya bukan maksiat kepada Allah Subhaanahu wa Ta'aala.

(١٤) إِلَيَّ الْمَصِيرُ وَلَوْ لَدَيْكَ اشْكُرْ لِيَعْمَرَيْنِ أَنْوَافَ صَالَهُ فَبِعَلَى وَهَيَّوْ هَذَا أُمُّهُ حَمَلَتْهُ بِوَالِدَيْهَا الْإِنْسَانُ وَصَبَّأْنَا  
أَنَابَسِيْلٍ مِّنْمَعْرُوفًا وَاتَّبِعْفِي الدُّنْيَا وَصَاحِبُهُمَا بِهِ عِلْمٌ فَلَا تُطْعَمُهُمَا بِمَا لَيْسَ لَكَ عَلَى أَنْ تُشْرَكَوْا إِنْ جَاهَدَاكَ  
(١٥) تَعْمَلُونَ كُنْتُمْ مُّقْتَدِبِينَ كُمْ بِمَا إِلَيَّ ثُمَّ إِلَيَّ مَرْجِعُكُمْ

### Terjemah Surat Luqman Ayat 14-15

Dan Kami perintahkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah dan menyapihnya dalam usia dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada kedua orang tuamu. Hanya kepada Aku kembalimu (14)

Dan jika keduanya memaksamu untuk mempersekutukan Aku dengan sesuatu yang engkau tidak mempunyai ilmu tentang itu, maka janganlah engkau menaati keduanya dan pergaulilah keduanya di dunia dengan baik, dan ikutilah jalan orang yang kembali kepada-Ku. Kemudian hanya kepada-Ku tempat kembalimu, maka akan Aku beritahukan kepadamu apa yang telah kamu kerjakan (15).

## B. Deskripsi Mata Kuliah

Mata kuliah Kesehatan Reproduksi merupakan salah satu mata kuliah yang harus ditempuh dalam pendidikan Prodi Sarjana dan Profesi Bidan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Mata kuliah ini ditempuh mahasiswa di semester VII dengan beban 2 SKS, dengan rincian 1 SKS Teori, Seminar 0,5 SKS, dan Praktikum 0,5 SKS. Pada mata kuliah ini, mahasiswa akan belajar tentang Kesehatan Reproduksi dengan segala permasalahannya dengan mengintegrasikan nilai-nilai Islam didalamnya.

Untuk mencapai kompetensi pada akhir pembelajaran, maka ada beberapa proses pembelajaran yang akan ditempuh, antara lain kuliah teori, seminar dan praktikum, dan *early clinical exposure*, perkuliahan di kelas, pembelajaran mandiri, dan diskusi kelompok dengan prinsip pembelajaran aktif baik.

Mata kuliah ini mencakup bahan kajian konsep kesehatan reproduksi, siklus kehidupan perempuan dan deteksi dini gangguan kesehatan reproduksi

**C. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah**

**1. CAPAIAN PEMBELAJARAN SIKAP (CP S)**

Menghormati martabat dan hak hak asasi perempuan termasuk menghargai perempuan sbg makhluk bio psiko sosial spiritual (S17)

**2. CAPAIAN PEMBELAJARAN PENGUASAAN PENGETAHUAN (CP PP)**

- a. Menguasai konsep teoritis ilmu kebidanan, manajemen asuhan kebidanan, keputusan klinis, model praktik kebidanan, dan etika profesi secara mendalam (PP 1);
- b. Menguasai konsep teoritis ekologi manusia secara umum dan konsep teoritis psikologi perkembangan dan ilmu perilaku secara mendalam terkait asuhan kebidanan sepanjang siklus reproduksi perempuan dan proses adaptasi menjadi orangtua (PP 5).

**3. CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH (CP MK)**

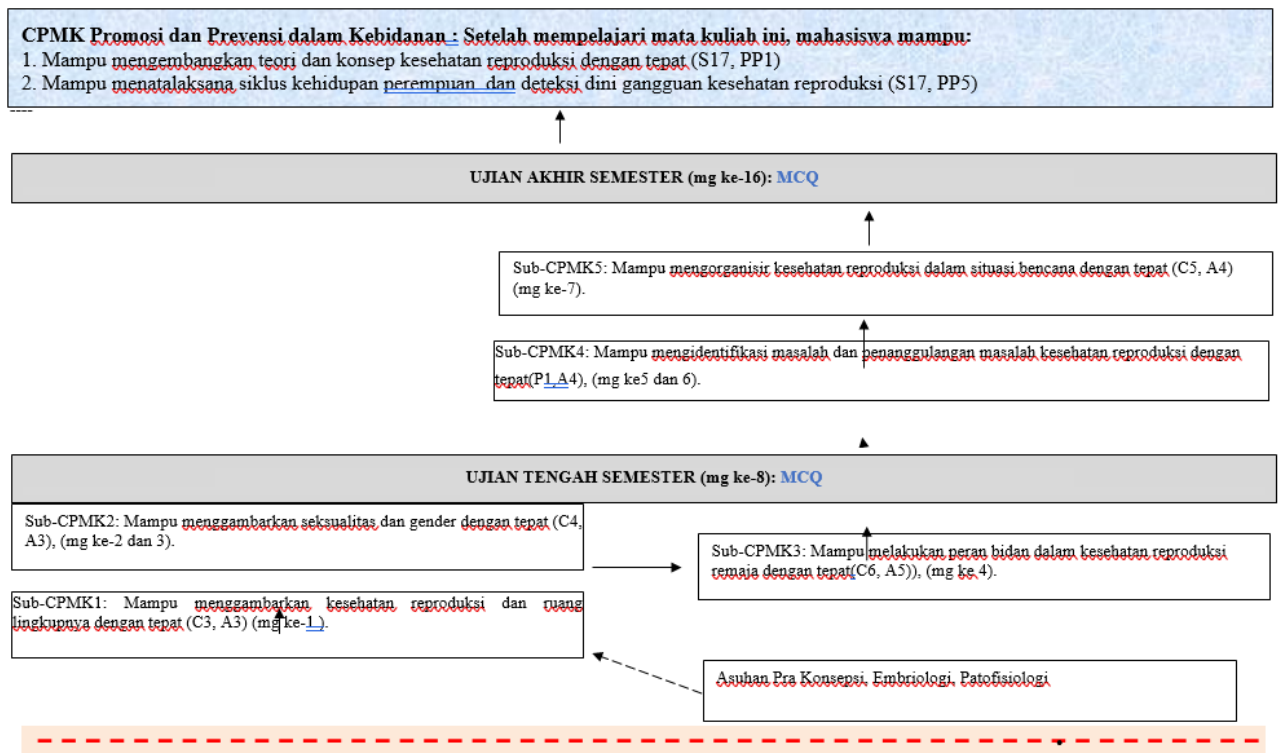
- a. Mahasiswa mampu memahami teori dan konsep kesehatan reproduksi
- b. Mahasiswa mampu memahami siklus kehidupan perempuan
- c. Mahasiswa mampu memahami deteksi dini gangguan kesehatan reproduksi



## D. Topic Tree (Bahan Kajian) Kesehatan Reproduksi



### Analisis Pembelajaran/Peta Capaian Pembelajaran Mata Kuliah



## **E. DESKRIPSI PROSES PEMBELAJARAN**

### 1. Kuliah Teori.

Kuliah teori dasar untuk memahami mengenai konsep dasar anatomi, sistem gerak tubuh (yang terdiri dari sistem musculoskeleta, sistem panca indra dan sistem syaraf), sistem kardiorespirasi (yang terdiri dari sistem kardiovaskuler dan sistem respirasi), sistem metabolisme (yang terdiri dari sistem pencernaan dan sistem integument), sistem endokrin dan limphati, sistem urinari dan sistem reproduksi.

### 2. Pembelajaran Mandiri

Aktivitas pembelajaran mandiri merupakan inti dari kegiatan pembelajaran yang didasarkan pada paradigma pembelajaran mahasiswa aktif (*student centered learning- SCL*). Dalam hal ini secara bertahap, mahasiswa dilatih dan dibiasakan untuk belajar secara mandiri (tidak harus menunggu pemberian materi oleh dosen).

### 3. Praktikum

Mahasiswa akan melakukan praktik berupa demonstrasi, redemonstrasi dan evaluasi pada materi yang telah ditentukan serta mahasiswa melakukan praktikum di lahan praktik melalui *early clinical exposure*.

## **F. KEPRASARATAN/PRE ASSESMENT**

Mahasiswa harus mengikuti kegiatan KBM minimal:

- A. Kuliah Teori 70%
- B. Praktikum 100%

## **G. PENILAIAN HASIL BELAJAR MAHASISWA**

- A. Teori : 40%**
  - UTS = 20%
  - UAS = 20%
- B. Seminar : 20%**
- C. Praktikum : 20%**
- D. Tugas : 20%**
- Total 100%**

## **BAB III**

### **PEMBELAJARAN TEORI**

#### **MATERI 1**

**A. Judul Materi 1 :** Definisi Kesehatan Reproduksi, ruang Lingkup, hak kesehatan reproduksi, kebijakan berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan peran bidan dalam kesehatan reproduksi

**B. Capaian pembelajaran**

Mahasiswa mampu

1. Memahami rencana pembelajaran/outline mata kuliah
2. Memahami definisi kesehatan reproduksi, ruang lingkup dan hak kesehatan reproduksi, kebijakan berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan peran bidan dalam kesehatan reproduksi

**C. Materi**

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat jasmani, psikologis, dan sosial yang berhubungan dengan fungsi dan proses sistem reproduksi pada remaja. Pengertian sehat tersebut tidak semata-mata berarti terbebas dari penyakit atau kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial-kultural.

Hak reproduksi merupakan bagian dari hak azasi manusia yang melekat pada manusia sejak lahir dan dilindungi keberadaannya. Sehingga pengekangan terhadap hak reproduksi berarti pengekangan terhadap hak azasi manusia. Selain itu orang tidak boleh mendapatkan perlakuan diskriminatif berkaitan dengan kesehatan reproduksi karena ras, jenis kelamin, kondisi sosial ekonomi, keyakinan/agamanya dan kebangsaannya.

Hak Kesehatan Reproduksi (ICPD CAIRO 1994)

- a. Hak mendapat informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi.
- b. Hak mendapat pelayanan dan kesehatan reproduksi
- c. Hak untuk kebebasan berfikir dan membuat keputusan tentang kesehatan reproduksinya.
- d. Hak untuk memutuskan jumlah dan jarak kelahiran anak.
- e. Hak untuk hidup dan terbebas dari resiko kematian karena kehamilan, kelahiran karena masalah jender.
- f. Hak atas kebebasan dan pelayanan dalam pelayanan kesehatan reproduksi.

- g. Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk yang menyangkut kesehatan reproduksi.
- h. Hak untuk mendapatkan manfaat dari hasil kemajuan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan reproduksi.
- i. Hak atas kerahasiaan pribadi dalam menjalankan kehidupan dalam reproduksinya.
- j. Hak untuk membangun dan merencanakan keluarga.
- k. Hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam berpolitik yang bernuansa kesehatan reproduksi. Hak atas kebebasan dari segala bentuk diskriminasi dalam kesehatan reproduksi.

#### **D. Prosedur Pembelajaran**

1. Kontrak belajar
2. Metode pembelajaran kontekstual: tatap muka 100 menit
  - a. *Brainstorming*
  - b. *Discovery learning*
  - c. *Collaborative learning*
  - d. *Self Directed Learning*
3. Aktifitas mahasiswa yaitu tugas, paper, presentasi.

#### **E. Prosedur Penilaian**

Hasil penilaian, baik dinyatakan secara absolut maupun secara huruf untuk menggambarkan mutu, didasarkan pada perolehan nilai:

<b>Komponen</b>		<b>Persentase</b>
Teori		<b>60%</b>
	UTS = 20 %	
	UAS = 20 %	
	Seminar = 20 %	
Praktikum		<b>20%</b>
Tugas		<b>20%</b>
<b>Tambahan Nilai AKKM sesuai dengan ketentuan yang berlaku</b>		
<b>TOTAL AKHIR</b>		<b>100%</b>

## **F. REFERENSI**

1. Bennet V.R., Brown L.K, 1999, Myles Texbook for midwives
2. Manuaba, IBG, 1999, Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita, EGC, Jakarta
3. Dep Kes RI, 1998, Modul Safe Motherhood, Jakarta
4. Dep Kes RI, 2002 Pelatihan Bimbingan dan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja
5. BKKBN, 2006, Himpunan Materi Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR), Jakarta

## **MATERI 2**

**A. Judul Materi 2 :** Seksualitas dan gender, budaya yang berpengaruh terhadap gender

**B. Capaian pembelajaran**

Mampu memahami seksualitas dan gender, budaya yang berpengaruh terhadap gender

**C. Materi**

Konsep yang merujuk pada perbedaan-perbedaan antara laki-laki dan perempuan yang dikonstruksi secara sosial, dapat berubah-ubah dengan berlalunya waktu, dan amat bervariasi di dalam dan antara budaya. Pandangan masyarakat yg membedakan peran, fungsi, tanggung jawab laki-laki dan perempuan yg merupakan hasil konstruksi sosial budaya masyarakat dan dapat berubah sesuai perkembangan jaman. Gender menjadi masalah dikarenakan menyebabkan ketidakadilan bagi kelompok tertentu dalam masyarakat, yaitu kelompok perempuan. Gender perbedaan peran, fungsi dan tanggung jawab antara laki-laki dan perempuan yang merupakan hasil konstruksi sosial dan dapat berubah sesuai dengan perkembangan zaman. Seks merupakan perbedaan organ biologis antara laki-laki dan perempuan terutama pada bagian-bagian reproduksi.

Keadilan gender (*gender equity*) adalah suatu kondisi dan perlakuan yang adil terhadap perempuan dan laki-laki. Diperlukan langkah dan strategi untuk mencapai keadilan gender dengan cara menghentikan hal-hal psikis, politik, sosial, budaya dan religius yang dapat mengganggu dan menghambat perempuan dan laki-laki untuk bisa berperan aktif dan maksimal dalam proses pembangunan. Di sisi lain laki-laki dan perempuan dalam kemitraannya dapat menikmati hasil dari peran yang disandang masing-masing. Keadilan gender pada akhirnya akan mengantarkan perempuan dan laki-laki menuju kepada kesetaraan gender serta kualitas hidup yang lebih baik. Kesetaraan gender (*gender equality*) di level bernegara adalah kesamaan kondisi sosial-kultural dan status legal laki-laki dan perempuan untuk memperoleh kesempatan dan juga menikmati hak-haknya sebagai manusia dan warga negara terutama agar mereka mampu berperan dan berpartisipasi secara proposional dalam pembangunan politik, ekonomi, sosial dan budaya, pendidikan, pertahanan dan keamanan nasional, serta kesamaan hak dalam menikmati segala hasil pembangunan tersebut.

Kesetaraan gender adalah satu bentuk penilaian atau penghargaan yang sama oleh masyarakat dan negara terhadap persamaan dan perbedaan perempuan dan laki-laki serta berbagai peran yang mereka jalankan.

Bentuk diskriminasi :

- a. Violence
- b. Stereotype
- c. Subordinasi
- d. Marginalisasi
- e. Double burden

#### D. Prosedur Pembelajaran

1. Metode pembelajaran kontekstual: tatap muka 100 menit
  - a. *Discovery learning*
  - b. *Collaborative learning*
  - c. *Self Directed Learning*
2. Aktifitas mahasiswa yaitu tugas, paper, analisis kasus, presentasi.

#### E. Prosedur Penilaian

Hasil penilaian, baik dinyatakan secara absolut maupun secara huruf untuk menggambarkan mutu, didasarkan pada perolehan nilai:

Komponen		Persentase
Teori		<b>60%</b>
	UTS = 20 %	
	UAS = 20 %	
	Seminar = 20 %	
Praktikum		<b>20%</b>
Tugas		<b>20%</b>
<b>Tambahan Nilai AKKM sesuai dengan ketentuan yang berlaku</b>		
TOTAL AKHIR		<b>100%</b>

#### F. REFERENSI

1. PP No.61 tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.
2. Manuaba, IBG, 1999, Memahami Kesehatan reproduksi Wanita, EGC, Jakarta
3. Dep Kes RI, 1998, Modul Safe Motherhood, Jakarta

4. Dep Kes RI, 2002 Pelatihan Bimbingan dan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja



### **MATERI 3**

**A. Judul Materi 3 :** Asuhan kesehatan reproduksi pada remaja

**B. Capaian pembelajaran**

Asuhan kesehatan reproduksi pada remaja

**C. Materi**

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu keadaan sehat jasmani, psikologis, dan sosial yang berhubungan dengan fungsi dan proses sistem reproduksi pada remaja. Pengertian sehat tersebut tidak semata-mata berarti terbebas dari penyakit atau kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial-kultural.

Remaja harus mengetahui kesehatan reproduksi agar memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada disekitarnya. Dengan informasi yang benar, diharapkan remaja memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai proses reproduksi. Pengetahuan dasar yang perlu diberikan kepada remaja agar mempunyai kesehatan reproduksi yang baik adalah dengan pengenalan mengenai sistem, proses dan fungsi alat reproduksi, pendewasaan usia perkawinan dan merencanakan kehamilan agar sesuai dengan dirinya dan pasangannya, penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi, kekerasan seksual dan bagaimana menghindarinya, mengembangkan kemampuan berkomunikasi termasuk memperkuat kepercayaan diri agar mampu menangkal hal-hal yang bersifat negatif, dan hak-hak reproduksi.

Dari hasil studi yang dilakukan pada remaja di Indonesia bahwa kebanyakan remaja Indonesia memiliki sedikit pengetahuan tentang reproduksi dan kesehatan seksual. Kurangnya pengetahuan manusia tentang reproduksi telah menyebabkan beberapa orang muda untuk terlibat dalam perilaku seksual berisiko. Banyak yang percaya bahwa seorang wanita tidak bisa hamil dari satu tindakan hubungan seksual, karena itu untuk menghindari menyebabkan kehamilan, beberapa pemuda lebih memilih berhubungan seks dalam hubungan kasual atau berhubungan seks hanya sekali dengan perempuan yang sama. Kesalahpahaman juga terjadi pada kalangan anak muda yang berkaitan dengan pubertas, masa subur dan resiko yang berkaitan dengan perilaku seksual seperti aborsi, PMS dan HIV/AIDS.

## 1. Pengertian Remaja

Istilah *adolescence* mempunyai arti yang sangat luas, mencakup kematangan mental, emosional, social dan fisik. Masa remaja merupakan suatu perubahan fisik dan emosional. Remaja merupakan istilah yang sering digunakan untuk menggambarkan individu yang berada diantara masa anak-anak dan dewasa.

## 2. Perkembangan Remaja

Berdasarkan kematangan psikososial dan seksual remaja akan melewati tahapan sebagai berikut:

### a) Masa remaja awal/dini (*Early Adolescence*)

Umur 11-13 tahun, pada tahap ini remaja telah tampak perubahan fisik, yaitu fisik mulai matang dan berkembang. Remaja mulai melakukan onani karena terangsang secara seksual akibat pematangan yang diakibatkan oleh faktor internal yaitu meningkatnya kadar testosteron pada laki-laki dan estrogen pada perempuan. Remaja ada yang menikmati, tetapi ada yang justru selama dan sesudah merasakan kenikmatan kemudian merasa kecewa dan berdosa.

### b) Masa remaja pertengahan (*Middle Adolescence*)

Umur 14-16 tahun, pada tahap ini remaja telah mengalami pematangan fisik secara penuh, yaitu laki-laki telah mengalami mimpi basah, sedangkan anak perempuan telah mengalami menstruasi. Pada saat ini gairah seksual remaja sudah mencapai puncak, sehingga mereka mempunyai kecenderungan mempergunakan kesempatan untuk melakukan sentuhan fisik.

### c) Masa remaja lanjut (*Late Adolescence*)

Umur 17-20 tahun, pada masa ini remaja sudah mengalami perkembangan fisik penuh seperti dewasa, mereka sudah mempunyai perilaku seksual yang jelas.

## D. Prosedur Pembelajaran

### 1. Metode pembelajaran kontekstual: tatap muka 100 menit

- a. *Brainstorming*
- b. *Discovery learning*
- c. *Collaborative learning*
- d. *Self Directed Learning*

### 2. Aktifitas mahasiswa yaitu tugas, paper, analisis kasus, presentasi.

#### E. Prosedur Penilaian

Hasil penilaian, baik dinyatakan secara absolut maupun secara huruf untuk menggambarkan mutu, didasarkan pada perolehan nilai:

<b>Komponen</b>		<b>Persentase</b>
Teori		<b>67%</b>
	UTS = 20 %	
	UAS = 20 %	
	Tutorial = 27 %	
Praktikum		<b>13%</b>
Tugas		<b>20%</b>
<b>Tambahan Nilai AKKM sesuai dengan ketentuan yang berlaku</b>		
TOTAL AKHIR		<b>100%</b>

#### F. REFERENSI

1. PKBI DIY. 2016. Hak Reproduksi dan Seksual yang dirumuskan dalam International Planned Parenthood Federation (IPPF) pada tahun 1996. <https://pkbi-diy.info/hak-reproduksi-dan-seksual/>
2. Manuaba, IBG, 1999, Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita, EGC, Jakarta
3. Dep Kes RI, 1998, Modul Safe Motherhood, Jakarta
4. Dep Kes RI, 2002 Pelatihan Bimbingan dan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja
5. UNFPA (United Nations Population Fund ((2002). (Penyunting: Iswarati & Rahmadewi). Buku Sumber Untuk Advokasi. Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi, Gender dan Pembangunan Kependudukan. Diterbitkan atas kerjasama antara Direktorat Advokasi dan KIE, BKKBN dan UNFPA didukung dana proyek UNFPA No. INS/01/P11 tahun 2002
6. Herlin Fitriana. (2019). Studi Tentang Pola Asuh, Pusat Informasi Dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) Dan Kejadian Kehamilan Remaja

## **MATERI 4**

**A. Judul Materi :** Masalah gangguan kesehatan reproduksi dan upaya penanggulangannya.

**B. Capaian pembelajaran**

Mahasiswa mampu memahami tentang masalah gangguan kesehatan reproduksi dan upaya penanggulangannya.

**C. Materi**

Istilah *adolescence* mempunyai arti yang sangat luas, mencakup kematangan mental, emosional, social dan fisik (UNICEF, 2009). Masa remaja merupakan suatu perubahan fisik dan emosional (WHO, 2014). Remaja merupakan istilah yang sering digunakan untuk menggambarkan individu yang berada diantara masa anak-anak dan dewasa (UNICEF, 2009). Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu keadaan sehat jasmani, psikologis, dan sosial yang berhubungan dengan fungsi dan proses sistem reproduksi pada remaja. Pengertian sehat tersebut tidak semata-mata berarti terbebas dari penyakit atau kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial-kultural (WHO, 2014)

Remaja harus mengetahui kesehatan reproduksi agar memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada disekitarnya. Dengan informasi yang benar, diharapkan remaja memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai proses reproduksi. Pengetahuan dasar yang perlu diberikan kepada remaja agar mempunyai kesehatan reproduksi yang baik adalah dengan pengenalan mengenai sistem, proses dan fungsi alat reproduksi, pendewasaan usia perkawinan dan merencanakan kehamilan agar sesuai dengan dirinya dan pasangannya, penyakit menular seksual dan HIV/AIDS serta dampaknya terhadap kondisi kesehatan reproduksi, kekerasan seksual dan bagaimana menghindarinya, mengembangkan kemampuan berkomunikasi termasuk memperkuat kepercayaan diri agar mampu menangkal hal-hal yang bersifat negatif, dan hak-hak reproduksi.

Pemerintah Indonesia telah mengembangkan program kesehatan reproduksi remaja. Program kesehatan reproduksi remaja merupakan penjabaran dari Misi Keluarga Berencana Nasional, yaitu mempersiapkan sumber daya manusia yang berkualitas sejak dini dalam rangka menciptakan keluarga berkualitas pada tahun 2015. Salah

satu bentuk dari program kesehatan reproduksi remaja adalah pembentukan Pusat Informasi dan Konsultasi Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR).

Arah kebijakan Program Kesehatan Reproduksi Remaja adalah mewujudkan tegar remaja dalam rangka tegar keluarga untuk mencapai keluarga kecil bahagia sejahtera. Tegar remaja adalah membangun setiap remaja Indonesia menjadi tegar, yaitu menunda usia perkawinan, remaja yang berperilaku sehat, menghindari resiko TRIAD KRR (Seksualitas, HIV dan AIDS dan Napza), menginternalisasi norma-norma keluarga kecil bahagia sejahtera dan menjadi contoh, idola, teladan, dan model bagi remaja-remaja sebayanya

#### D. Prosedur Pembelajaran

1. Metode pembelajaran kontekstual: tatap muka 100 menit
  - a. *Brainstorming*
  - b. *Discovery learning*
  - c. *Collaborative learning*
  - d. *Self Directed Learning*
2. Aktifitas mahasiswa yaitu tugas, paper, analisis kasus, presentasi.

#### E. Prosedur Penilaian

Hasil penilaian, baik dinyatakan secara absolut maupun secara huruf untuk menggambarkan mutu, didasarkan pada perolehan nilai:

Komponen		Persentase
Teori		<b>60%</b>
	UTS = 20 %	
	UAS = 20 %	
	Seminar = 20 %	
Praktikum		<b>20%</b>
Tugas		<b>20%</b>
<b>Tambahan Nilai AKKM sesuai dengan ketentuan yang berlaku</b>		
TOTAL AKHIR		<b>100%</b>

## **F. REFERENSI**

1. Safitri & Luluk. (2018). The Correlation Between Coping Mechanisms And Stress Levels in Childbearing Women With Infertility.
2. Manuaba, IBG, 1999, Memahami Kesehatan reproduksi Wanita, EGC, Jakarta
3. Dep Kes RI, 1998, Modul Safe Motherhood, Jakarta
4. Dep Kes RI, 2002 Pelatihan Bimbingan dan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja
5. SKRRI (Survey Kesehatan Reproduksi Remaja, 2002-2003). Indonesia Young Adult Reproductive Health Survey 2002-2003.

## **MATERI 5**

**A. Judul Materi :** Gangguan kesehatan reproduksi dan penanganannya berkaitan dengan infertilitas dan doa-doanya, kanker Payudara dan kanker cerviks (definisi, penyebab, penanganan dan asuhan yang tepat), skrining Kanker : Ca Mammae (SADARI) dan Ca Cerviks (IVA dan Pap Smear).

**B. Capaian pembelajaran**

Mahasiswa mampu menjelaskan gangguan kesehatan reproduksi dan penanganannya, Infertilitas dan doa-doanya, kanker Payudara dan kanker cerviks (definisi, penyebab, penanganan dan asuhan yang tepat), skrining Kanker : Ca Mammae (SADARI) dan Ca Cerviks (IVA dan Pap Smear).

**C. Materi**

Kanker payudara merupakan keganasan yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan penunjang payudara, tidak termasuk kulit payudara.

Sampai saat ini patofisiologi kanker payudara masih belum diketahui secara pasti, sehingga upaya deteksi dini yang dilakukan hanya bertujuan untuk menemukan penderita kanker pada stadium yang masih rendah (down staging) dan presentase kemungkinan untuk dapat disembuhkan tinggi. Kegiatan deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih di puskesmas yang disebut dengan pemeriksaan payudara klinis (CBE=Clinical Breas tExamination) yang diikuti dengan pengajaran cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan cara yang benar.

Faktor resiko terjadinya kanker payudara:

- a. Haid pertama pada usia di bawah 12 tahun
- b. Wanita yang tidak menikah
- c. Wanita menikah tetapi tidak memiliki anak
- d. Melahirkan anak pertama pada usia 30 tahun
- e. Tidak Menyusui
- f. Menggunakan kontrasepsi hormonal dan atau mendapat terapi hormonal dalam waktu yang cukup lama
- g. Menopause pada usia lebih dari 55 tahun
- h. Pernah operasi tumor jinak payudara
- i. Riwayat kanker dalam keluarga
- j. Wanita yang mengalami stres berat

k. Konsumsi lemak dan alkohol secara berlebih

l. Perokok aktif dan pasif

Kanker leher rahim adalah keganasan yang terjadi pada leher rahim (leher rahim) yang merupakan bagian terendah dari rahim yang menonjol ke puncak liang senggama (vagina).

Epitel leher rahim terdiri dari 2 (dua) jenis, yaitu epitel skuamosa dan epitel kolumnar. Daerah pertemuan kedua jenis epitel disebut sambungan skuamosa-kolumnar (SSK) dan letaknya dipengaruhi oleh faktor hormonal yang berkaitan dengan umur, aktivitas seksual dan paritas. Pada perempuan berusia sangat muda dan menopause, SSK terletak di dalam ostium. Sedangkan pada perempuan usia reproduksi/seksual aktif, SSK terletak di ostium eksternum karena trauma atau retraksi otot oleh prostaglandin. Pada masa kehidupan perempuan terjadi perubahan fisiologis pada epitel leher rahim, epitel kolumnar akan digantikan oleh epitel skuamosa yang diduga berasal dari cadangan epitel kolumnar. Proses pergantian epitel kolumnar menjadi epitel skuamosa disebut proses metaplasia dan terjadi akibat pengaruh pH vagina yang rendah. Aktivitas metaplasia yang tinggi sering dijumpai pada masa pubertas. Akibat dari proses metaplasia ini maka secara morfogenik terdapat 2 (dua) SSK, yaitu SSK asli dan SSK baru yang menjadi tempat pertemuan antara epitel skuamosa baru dengan epitel kolumnar. Daerah di antara kedua SSK disebut daerah transformasi.

Faktor yang menyebabkan perempuan terpapar HPV sebagai etiologi dari kanker leher rahim) adalah :

- a. Menikah/ memulai aktivitas seksual pada usia muda (kurang dari 20 tahun).
- b. Berganti-ganti pasangan seksual.
- c. Berhubungan seksual dengan laki-laki yang sering berganti pasangan
- d. Riwayat infeksi di daerah kelamin atau radang panggul
- e. Perempuan yang melahirkan banyak anak
- f. Perempuan perokok
- g. Perempuan yang menjadi perokok pasif

#### **D. Prosedur Pembelajaran**

1. Metode pembelajaran kontekstual: tatap muka 100 menit



- a. *Brainstorming*
  - b. *Discovery learning*
  - c. *Collaborative learning*
  - d. *Self Directed Learning*
2. Aktifitas mahasiswa yaitu tugas, paper, analisis kasus, presentasi.

#### E. Prosedur Penilaian

Hasil penilaian, baik dinyatakan secara absolut maupun secara huruf untuk menggambarkan mutu, didasarkan pada perolehan nilai:

Komponen		Persentase
Teori		<b>60%</b>
	UTS = 20 %	
	UAS = 20 %	
	Seminar = 20 %	
Praktikum		<b>20%</b>
Tugas		<b>20%</b>
<b>Tambahan Nilai AKKM sesuai dengan ketentuan yang berlaku</b>		
TOTAL AKHIR		<b>100%</b>

#### F. REFERENSI

1. Dep Kes RI, 2002 Pelatihan Bimbingan dan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja
2. Kemenkes RI, 2013, Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim, Kemenkes RI : Jakarta.
3. BKKBN, 2006, Himpunan Materi Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR), Jakarta
4. UNFPA (United Nations Population Fund) (2002). (Penyunting: Iswarati & Rahmadewi). Buku Sumber Untuk Advokasi. Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi, Gender dan Pembangunan Kependudukan. Diterbitkan atas kerjasama antara Direktorat Advokasi dan KIE, BKKBN dan UNFPA didukung dana proyek UNFPA No. INS/01/P11 tahun 2002

## **MATERI 6**

**A. Judul Materi 6 :** Isu-isu gender (ISU gender ke tiga (LGBT=Lesbian Gay Biseksual dan Transgender), dampak Poligami dan pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi (PMS dan KDRT), pencegahan dan penanganan kekerasan seksual berbasis gender pada situasi krisis kesehatan dan penyimpangan seksual

### **B. Capaian pembelajaran**

Mampu menjelaskan tentang isu-isu gender (ISU gender ke tiga (LGBT=Lesbian Gay Biseksual dan Transgender), dampak Poligami dan pernikahan dini terhadap kesehatan reproduksi (PMS dan KDRT). Qs an Nuur/24: 31, pencegahan dan penanganan kekerasan seksual berbasis gender pada situasi krisis kesehatan, penyimpangan Seksual

### **C. Materi**

LGBT adalah singkatan dari lesbian, gay, biseksual, dan transgender. Istilah tersebut digunakan pada tahun 1990 untuk menggantikan frasa komunitas gay atau komunitas yang memiliki orientasi seks terhadap sesama jenis khususnya laki-laki. Istilah LGBT sudah mewakili kelompok-kelompok yang telah disebutkan seperti di atas. LGBT memiliki lambang berupa bendera berwarna pelangi.

Gay adalah sebutan khusus untuk laki-laki yang memiliki orientasi seks terhadap sesama jenis, lesbian adalah sebutan untuk perempuan yang menyukai sesama jenis. Sedangkan biseksual adalah sebutan untuk orang yang bisa tertarik kepada laki-laki atau perempuan. Transgender sendiri adalah istilah yang digunakan untuk orang yang cara berperilaku atau berpenampilan berbeda atau tidak sesuai dengan jenis kelaminnya.

### **D. Prosedur Pembelajaran**

1. Metode pembelajaran kontekstual: tatap muka 100 menit
  - a. *Brainstorming*
  - b. *Discovery learning*

c. *Collaborative learning*

d. *Self Directed Learning*

2. Aktifitas mahasiswa yaitu tugas, paper, analisis kasus, presentasi.

#### E. Prosedur Penilaian

Hasil penilaian, baik dinyatakan secara absolut maupun secara huruf untuk menggambarkan mutu, didasarkan pada perolehan nilai:

Komponen		Persentase
Teori		<b>60%</b>
	UTS = 20 %	
	UAS = 20 %	
	Seminar = 20 %	
Praktikum		<b>20%</b>
Tugas		<b>20%</b>
<b>Tambahan Nilai AKKM sesuai dengan ketentuan yang berlaku</b>		
TOTAL AKHIR		<b>100%</b>

#### F. REFERENSI

1. Herlin Fitriana. (2019). Studi Tentang Pola Asuh, Pusat Informasi Dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) Dan Kejadian Kehamilan Remaja
2. Herlin Fitriana. Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tangga dengan Niat Melakukan VCT di Desa Kaligintung, Temon Kulon Progo Yogyakarta.
3. BKKBN, Kementerian Pemberdayaan Perempuan, UNFPA, 2003, Bunga Rampai, bahan pembelajaran dan pelatihan Pengarusutamaan Gender dalam Program Pembangunan Nasional
4. Dep Kes RI, 2002 Pelatihan Bimbingan dan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja
5. BKKBN, 2006, Himpunan Materi Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR), Jakarta

## **MATERI 7**

**A. Judul Materi :** Kesehatan reproduksi dalam krisis bencana

**B. Capaian pembelajaran**

Mahasiswa mampu menjelaskan terkait Kesehatan reproduksi dalam krisis bencana

**C. Materi**

Secara garis besar, kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang menyeluruh dan tidak semata-mata terbebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi serta prosesnya. Seorang laki-laki dan perempuan berhak memperoleh informasi dan memiliki akses ke metode keluarga berencana yang aman, efektif, terjangkau, dan dapat diterima, yang mereka pilih sendiri, dan juga metode lainnya sesuai pilihan mereka sendiri untuk pengaturan kesuburan yang tidak bertentangan dengan hukum. Mereka juga harus memiliki hak untuk mengakses layanan kesehatan yang tepat yang memungkinkan perempuan untuk menjalani kehamilan dan persalinan dengan aman sehingga memberikan para pasangan peluang yang terbaik untuk mendapatkan seorang bayi yang sehat.

Situasi darurat bencana adalah suatu peristiwa atau serangkaian peristiwa yang telah mengakibatkan ancaman yang kritis terhadap kesehatan, keselamatan, keamanan atau kesejahteraan suatu masyarakat atau sekelompok besar orang. Kemampuan bertahan dari masyarakat yang terkena bencana sangat penting sekali dan sambil menunggu bantuan dari luar. Hal ini bisa merupakan akibat dari peristiwa seperti konflik bersenjata, bencana alam, epidemi atau kelaparan dan sering kali menyebabkan penduduk harus mengungsi.

Prinsip-prinsip berikut ini mendasari pelaksanaan penyusunan program kesehatan reproduksi dalam situasi darurat bencana

- a. Koordinasi
- b. Kualitas pelayanan
- c. Komunikasi
- d. Partisipasi masyarakat
- e. Pengembangan kapasitas teknis dan manajemen
- f. Akuntabilitas
- g. Hak asasi manusia
- h. Advokasi

### **HAK KESEHATAN REPRODUKSI PEREMPUAN PENGUNGI**

Hak reproduksi yang harus dipenuhi secara lengkap adalah:

- a. Hak mendapat informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi
- b. Hak untuk bebas berfikir tentang kesehatan reproduksi
- c. Hak atas kebebasan dan keamanan
- d. Hak untuk hidup
- e. Hak mendapat pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi
- f. Hak untuk menentukan jumlah anak dan jarak kelahiran
- g. Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk, termasuk perlindungan dari perkosaan, kekerasan, penylksaan, dan pelecehan seksual
- h. Hak membangun dan merencanakan keluarga
- i. Hak atas kerahasiaan pribadi dengan kehidupan reproduksinya
- j. Hak atas kesetaraan dan bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam kehidupan berkeluarga dan kehidupan reproduksi

- k. Hak mendapatkan manfaat dari hasil kemajuan ilmu pengetahuan yang terkait dengan kesehatan reproduksi
- l. Hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

#### D. Prosedur Pembelajaran

1. Metode pembelajaran kontekstual: tatap muka 100 menit
  - a. *Brainstorming*
  - b. *Discovery learning*
  - c. *Collaborative learning*
  - d. *Self Directed Learning*
2. Aktifitas mahasiswa yaitu tugas, paper, analisis kasus, presentasi.

#### E. Prosedur Penilaian

Hasil penilaian, baik dinyatakan secara absolut maupun secara huruf untuk menggambarkan mutu, didasarkan pada perolehan nilai:

Komponen		Persentase
Teori		<b>60%</b>
	UTS = 20 %	
	UAS = 20 %	
	Seminar = 20 %	
Praktikum		<b>20%</b>
Tugas		<b>20%</b>
<b>Tambahan Nilai AKKM sesuai dengan ketentuan yang berlaku</b>		
TOTAL AKHIR		<b>100%</b>

#### F. REFERENSI

1. Penapisan Kelayakan Medis Dalam Penggunaan Aplikasi (KLOP KB).
2. Wilopo, SA, 2008, Rekomendasi Praktek Terpilih untuk Penggunaan Kontrasepsi, UGM
3. Family Health InternaJononal (FHI) (2000), Reproductive Health Of Young Adult: ContracepJonon, Pregnancy, And Sexually Transmitted Disease, USA

4. Dep Kes RI, 2002 Pelatihan Bimbingan dan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja
5. BKKBN, 2006, Himpunan Materi Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR), Jakarta

#### STANDAR PENILAIAN

NO	HURUF	SKOR	BOBOT	KUALITATIF
1.	<b>A</b>	80-100	4.00	<b>Pujian (Sangat baik)</b>
2.	<b>A-</b>	77-79	3.75	Lebih dari Baik
3.	<b>AB</b>	75-76	3.50	Lebih dari Baik
4.	<b>B+</b>	73-74	3.25	Lebih dari Baik
5.	<b>B</b>	70-72	3.00	<b>Baik</b>
6.	<b>B-</b>	66-69	2.75	Lebih dari Cukup
7.	<b>BC</b>	63-65	2.50	Lebih dari Cukup
8.	<b>C+</b>	59-62	2.25	Lebih dari Cukup
9.	<b>C</b>	55-58	2.00	<b>Cukup</b>
10.	<b>C-</b>	51-54	1.75	Hampir Cukup
11.	<b>CD</b>	48-50	1.50	Hampir Cukup
12.	<b>D</b>	41-47	1.00	<b>Kurang</b>
13.	<b>E</b>	≤ 40	0.00	Sangat Kurang

## **BAB IV**

### **MATERI PEMBELAJARAN SEMINAR**

#### **A. Diskripsi Seminar**

Seminar merupakan salah satu kegiatan pada strategi pembelajaran dengan metode PBL (*Problem Based Learning*). Proses pembelajaran pada metode ini berpusat pada mahasiswa (SCL = *Student Centered Learning*). Manfaat PBL antara lain memberikan bantuan mahasiswa simulasi berbagai situasi bermasalah yang autentik dan bermakna sehingga dapat berfungsi sebagai batu loncatan untuk melakukan analisis dan ketrampilan mengatasi masalah, selain itu juga membelajarkan mahasiswa perilaku dan ketrampilan sosial sesuai peran orang dewasa, meningkatkan kemampuan berkomunikasi dan bekerja dalam tim dan meningkatkan kemampuan mahasiswa belajar aktif mandiri.

#### **B. Pengorganisasian Seminar**

Seminar pada mata kuliah Kesehatan Reproduksi dengan menggunakan kelompok kecil yang terdiri dari 10 -15 mahasiswa yang dilaksanakan sebanyak 4 kali pertemuan dengan topik permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Teknis pelaksanaan kegiatan pembelajaran seminar sebagai berikut:

1. Dalam 1 kelas dibagi menjadi 4 kelompok.
2. Masing-masing kelompok membahas masalah kesehatan reproduksi sesuai dengan tema yang sudah ditetapkan.
3. Tugas yang harus disiapkan mahasiswa sebelum masuk ke seminar adalah : membuat makalah yang sudah dijilid, membuat powerpoint tentang masalah yang diambil
4. Pada setiap seminar dari masing-masing kelompok harus ada yang bertugas sebagai moderator, sekretaris dan penyaji. Semua anggota kelompok yang presentasi **wajib** untuk menjawab pertanyaan dari audiens.

Adapun tugas dan fungsi masing-masing peran adalah:

- a. Moderator
  - 1) Memotivasi peserta seminar untuk berpartisipasi aktif dalam diskusi
  - 2) Memimpin proses kerja kelompok
  - 3) Meningkatkan seluruh kegiatan anggota tim untuk berpartisipasi dalam diskusi



- 4) Mempertahankan kelompok agar tetap dinamis
  - 5) Memanfaatkan waktu dengan sebaik-baiknya
  - 6) Meyakinkan bahwa sekretaris dapat mencatat hasil aktivitas kelompok dengan akurat
- b. Sekretaris/*Scribe*:
- 1) Mencatat point-point diskusi dalam seminar
- c. Anggota seminar
- 1) Mengikuti setiap tahapan proses secara berurutan
  - 2) Berpartisipasi dalam diskusi
  - 3) Mendengarkan dan berkontribusi pada orang lain
  - 4) Bertanya dengan pertanyaan terbuka
  - 5) Sharing informasi dengan teman lain
5. Pentingnya ***Learning Atmosphere*** yakni adanya keterbukaan dan kebersamaan dalam belajar kelompok, mahasiswa berperan aktif dalam setiap diskusi, bebas mengemukakan pendapat, tanpa khawatir dianggap salah, diremehkan atau pendapatnya dinilai tidak bermutu oleh teman-temannya.

*Timeschedule* Seminar Kesehatan Reproduksi

No	Materi	Kelompok	Pengampu
1	Problematika kesehatan perempuan dan hak-hak reproduksi	Kelompok 1 dan 2	Tim Pengampu Seminar Kesehatan Reproduksi
2	Presentasi budaya yang berpengaruh terhadap gender	Kelompok 3 dan 4	Tim Pengampu Seminar Kesehatan Reproduksi
3	Presentasi problematika masalah pada remaja dan dikaitkan layanan kesehatan reproduksi remaja; Aborsi, Unwanted Pregnancy	Kelompok 5 dan 6	Tim Pengampu Seminar Kesehatan Reproduksi
4	Presentasi problematika masalah pada remaja dan dikaitkan layanan kesehatan reproduksi remaja; Pernikahan dini, Narkoba	Kelompok 7 dan 8	Tim Pengampu Seminar Kesehatan

			Reproduksi
5	Presentasi Kasus Kekerasan pada perempuan dan anak serta penatalaksanaanya	Kelompok 9 dan 10	Tim Pengampu Seminar Kesehatan Reproduksi
6	Presentasi kasus penyimpangan seksual ditinjau dari Agama	Kelompok 11 dan 12	Tim Pengampu Seminar Kesehatan Reproduksi
7	Presentasi permasalahan kesehatan reproduksi dalam situasi krisis dan penangananya	Kelompok 13 dan 14	Tim Pengampu Seminar Kesehatan Reproduksi

## FORMAT PENILAIAN SEMINAR

**Hari/ tanggal/ jam :**

**Materi :**

No	Komponen Penilaian	0	1	2
<b>A</b>	<b>Persiapan</b>			
1	Kelengkapan presentasi (makalah, PPT)			
<b>B</b>	<b>Proses Presentasi</b>			
2	Bahasa penyajian			
3	Penguasaan forum			
4	Penguasaan materi			
<b>C</b>	<b>Diskusi</b>			
5	Penguasaan pengetahuan terkait topic			
6	Ketepatan menjawab dan berargumentasi			
7	Pengeolaan sikap dan emosi			
8	Performance			
	Nilai total : $\frac{\text{total score}}{16} \times 100$ 16			

Nama Mahasiswa

1		9	
2		10	
3		11	
4		12	
5		13	
6		14	
7		15	
8		16	

## **BAB V**

### **MATERI PRAKTIKUM**

#### **PRAKTIKUM 1 dan 2 : Skrening pada Kanker Serviks IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) dan Pap Smear**

##### **A. IVA dan Pap Smear**

Kanker servik merupakan keganasan yang paling banyak ditemukan dan merupakan penyebab kematian utama kanker pada wanita di negara yang berkembang termasuk di Indonesia. Insiden kanker serviks di Indonesia belum diketahui, akan tetapi diperkirakan terdapat 180.000 kasus kanker baru pertahunnya dengan kanker ginekologik ditempat teratas. Kanker serviks merupakan lebih kurang  $\frac{3}{4}$  dari kanker ginekologik tersebut. Angka kematian kanker serviks juga belum diketahui, diduga mencapai 75% dalam tahun pertama. Kematian ini terutama dihubungkan dengan bahwa sebagian besar stadium kanker serviks (70% kasus) adalah stadium invasive, lanjut dan bahkan stadium terminal pada saat diagnosis ditegakkan.

Di Negara maju, diagnosis dini dengan tes pap smear telah terbukti mampu menurunkan mortalitas serta morbiditas kanker serviks. Tetapi di Indonesia tes pap smear belum mampu mencapai tujuan tersebut karena berbagai kendala antara lain faktor sumber daya manusia, dana, sarana/prasarana, organisasi pelaksana, keadaan geografi dan wanita yang selayaknya menjalankan skrining. Di pandang dari metodenya, tes pap smear ini kurang praktis, prosedurnya panjang dan kompleks, memerlukan tenaga terlatih, interpretasi hasil lama dan biaya yang relatif mahal. Kelemahan lainnya, teknik ini memiliki sensitifitas yang bervariasi dan nilai negatif palsu yang cukup tinggi. Hal ini disebabkan saat pengambilan, cara pengambilan dan pengiriman sediaan tidak adekuat, kesalahan saat memproses bahan dan kesalahan interpretasi serta adanya darah, eksudat peradangan dan debris nekrotik.

Adanya hambatan dan kelemahan tes pap smear ini menimbulkan pemikiran untuk skrining alternatif sebagai upaya mendapatkan lebih banyak temuan kanker serviks stadium dini. Metode Inspeksi Visual Asam asetat (IVA) mampu menjawab kendala dari pemeriksaan tes pap smear.

Metode IVA adalah pemeriksaan inspeksi porsio dengan mata telanjang dengan mengoleskan cairan asam asetat 3-5% pada serviks dan dinyatakan positif

apabila setelah 1- 2 menit pengolesan asam asetat 3-5% tampak daerah porsio berwarna putih (*White Epithelium*).

**B. Masalah** : Deteksi dini Ca Cerviks/kanker leher rahim

**C. Tujuan** : Mampu melaksanakan pemeriksaan deteksi dini Ca Cerviks dengan metode IVA dan papmear

**D. Alat** :

a. Pemeriksaan IVA

1. Handscoen : 1 pasang
2. Spekulum Vagina/cocor bebek : 1 buah
3. Tampon Tang : 1 buah
4. Kom kecil steril : 1 buah
5. Lidi wotten : 1 buah
6. Asam asetat 3-5% dalam botol : 1 buah
7. Kipas DTT dalam kom steril : secukupnya
8. Waskom berisi larutan klorin 0,5% : 1 buah
9. Bengkok : 1 buah
10. Selimut : 1 buah
11. Lampu sorot : 1 buah
12. Tempat sampah basah : 1 buah

b. Pemeriksaan Papsmear

1. Meja ginekologi
2. Selimut
3. Bak instrumen seteril berisi :
  - 1) Duk steril
  - 2) Spatula ayre
  - 3) Cytobrush
  - 4) Spekulum cocor bebek/ vagina
  - 5) Pinset
  - 6) Tampon tang
4. Formulir konsultasi sitologi
5. Dua buah objek glass yang telah diberi label
6. Larutan fiksasi alkhohol 95% dalam tempatnya
7. Bengkok

8. Kapas sublimat dalam kom steril/ DTT
9. Waskom berisi larutan klorin 0,5%
10. Lampu sorot
11. Tempat sampah basah
12. Masker, Penutup kepala, scort

**E. Cara Kerja:**

a. Pemeriksaan IVA

1. Beri penjelasan pada ibu atas tindakan yang akan dilakukan
2. Siapkan alat dan bahan yang digunakan
3. Siapkan ibu dengan posisi litotomi pada tempat tidur ginekologi
4. Perhatikan privasi dan kenyamanan ibu, tutup daerah paha ke atas dengan selimut
5. Atur lampu sorot ke arah vagina ibu
6. Arahkan lampu secara tepat sehingga vagina terlihat dengan jelas agar nantinya porsio terlihat dengan jelas pula
7. Petugas cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk pribadi
8. Petugas menggunakan sarung tangan/handscoen steril/DTT
9. Petugas melakukan vulva hygiene dengan menggunakan kapas DTT sesuai dengan prosedur dan buang kapas yang telah digunakan ke tempat sampah basah
10. Petugas memasukkan speculum kedalam vagina dengan cara:
  - a. Tangan kiri membuka labia minora, speculum dipegang oleh tangan kanan, dalam keadaan tertutup kemudian masukkan ujungnya ke dalam introitus vagina dengan posisi miring
  - b. Putar kembali speculum  $45^{\circ}$  kebawah sehingga menjadi melintang dalam vagina kemudian didorong masuk lebih dalam ke arah forniks posterior sampai puncak vagina
  - c. Buka speculum pada tangkainya secara perlahan-lahan dan atur sampai portio terlihat dengan jelas
  - d. Kunci speculum dengan mengencangkan bautnya kemudian ganti dengan tangan kiri yang memegang spekulum

11. Masukkan lidi wotten ke dalam vagina sampai menyentuh porsio, yang sebelumnya sudah dicelupkan ke dalam asam asetat 3-5%
  12. Oleskan lidi wotten ke seluruh permukaan porsio dengan cara memutar searah jarum jam tunggu 2 menit dan lihat hasilnya
  13. Bila terjadi proses karsinogen, maka porsio akan berubah warna dari warna asli merah menjadi putih pucat
- b. Pemeriksaan Papsmear
1. Beri penjelasan pada ibu atas tindakan yang akan dilakukan
  2. Siapkan alat dan bahan yang digunakan
  3. Siapkan ibu dengan posisi litotomi pada tempat tidur ginekologi
  4. Perhatikan privasi dan kenyamanan ibu, tutup daerah paha ke atas dengan selimut
  5. Atur lampu sorot ke arah vagina ibu
  6. Arahkan lampu secara tepat sehingga vagina terlihat dengan jelas agar nantinya porsio terlihat dengan jelas pula
  7. Petugas cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir dan keringkan dengan handuk pribadi
  8. Petugas menggunakan sarung tangan/handscoen steril/DTT
  9. Petugas melakukan vulva hygiene dengan menggunakan kapas DTT sesuai dengan prosedur dan buang kapas yang telah digunakan ke tempat sampah basah
  10. Petugas memasukkan speculum kedalam vagina dengan cara:
    - a. Tangan kiri membuka labia minora, speculum dipegang oleh tangan kanan, dalam keadaan tertutup kemudian masukkan ujungnya ke dalam introitus vagina dengan posisi miring
    - b. Putar kembali speculum  $45^{\circ}$  kebawah sehingga menjadi melintang dalam vagina kemudian didorong masuk lebih dalam ke arah fornix posterior sampai puncak vagina
    - c. Buka speculum pada tangkainya secara perlahan-lahan dan atur sampai portio terlihat dengan jelas
    - d. Kunci speculum dengan mengencangkan bautnya kemudian ganti dengan tangan kiri yang memegang spekulum

11. Melakukan pemeriksaan dengan cara I : mengambil secret dengan spatula ayre dengan ujung pendek diusap 360 ° pada seluruh permukaan cervix dan cara II : menggunakan cytobrush dimasukkan ke dalam kanalis cervicalis, memutar 180 ° searah jarum jam.
12. Melakukan pemeriksaan dengan cara I : mengoles secret dari spatula ayre pada permukaan objek glass searah jarum jam dan cara II : mengoleskan secret dari cytobrush pada objek glass dengan cara mengusap berlawanan dengan jarum jam.
13. Memasukkan objek glass ke dalam larutan fiksasi alkhohol 95%
14. Setelah direndam minimal 30 menit, Sediaan dikeringkan/ditiriskan di udara/diletakkan di standing glass
15. Setelah kering dimasukkan amplop dilengkapi formulir pengiriman untuk dikirim ke laboratorium sitology



**DAFTAR TILIK/CHEKLIST**  
**PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA)**

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
<b>A</b>	<b>SIKAP DAN PERILAKU</b>			
1	Menyambut klien, memberikan salam, dan memperkenalkan diri			
2	Membaca catatan medis dan memastikan identitas klien (nama,tanggal lahir, atau no rekam medis)			
3	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
4	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
5	Minta persetujuan pada klien dengan <i>informed consent</i>			
6	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
7	Mengawali tindakan dengan lafal basmalah dan mengakhiri tindakan dengan lafal hamdalah			
8	Mencuci tangan sebelum dan setelah tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih			
9	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai kebutuhan			
10	Melakukan dekontaminasi alat			
<b>B</b>	<b>CONTENT / ISI</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
11	Melakukan persiapan alat yang meliputi: 1. Handscoen : 1 pasang 2. Spekulum Vagina/cocor bebek : 1 buah 3. Tampon Tang : 1 buah 4. Lidi Wotten : 1 buah 5. Kom kecil steril : 1 buah 6. Asam asetat 3-5% dalam botol : 1 buah Dicek prosentase dan cairannya 7. Kasa DTT dalam kom steril : secukupnya 8. Waskom berisi larutan klorin 0,5% : 1 buah 9. Bengkok : 1 buah 10. Selimut : 1 buah 11. Lampu sorot : 1 buah 12. Tempat sampah basah : 1 buah			
12	Meminta klien mengosongkan kandung kemih dan menganjurkan ibu untuk membaca doa ketika masuk dan keluar kamar mandi Doa masuk kamar mandi اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْخُبُثِ وَالْخَبَائِثِ (رواه البخاري و مسلم) Artinya: “Dengan nama Allah, Yaa Allah sesungguhnya aku berlindung kepadaMu dari godaan syetan laki-laki dan syetan perempuan.” (HR. Bukhari dan Muslim)  Doa keluar kamar mandi الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي أَذْهَبَ عَنِّي الْأَذَى وَ عَافَانِي (رواه الطبراني)			

	Artinya: “Segala puji bagi Allah yang telah menghilangkan kotoran darikuserta memberikan pengampunan kepadaku.” (HR.Ath-Thabrani)			
13	Meminta klien membuka pakaian bagian bawah dan naik ke meja ginekologi			
14	Mengatur posisi klien dengan posisi litotomi			
15	Mengatur lampu sorot ke arah vagina klien			
16	Melakukan <i>vulva hygiene</i> dengan kapas DTT			
17	Memasukkan spekulum ke dalam vagina dengan hati-hati			
18	Mengoleskan lidi wotten yang sudah dicelupkan ke dalam asam asetat 3-5 % ke seluruh permukaan porsio dengan cara memutar searah jarum jam			
19	Melakukan interpretasi hasil: 1-2 menit a. Positif apabila porsio berubah warna dari asli merah menjadi putih pucat/ <i>white ephitelium</i> b. Negatif apabila tidak terjadi perubahan warna pada portio			
20	Mengoleskan kasa air DTT ke seluruh permukaan portio			
21	Melepas spekulum dengan hati-hati			
22	Merapikan klien			
23	Memberitahukan pada klien bahwa pemeriksaan sudah selesai, merapikan klien dan mempersilahkan klien untuk duduk. Menganjurkan klien untuk membaca doa ketika mengenakan pakaian الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي كَسَانِي هَذَا وَرَقَّبِيهِ مِنْ غَيْرِ حَوْلٍ مِنِّي وَلَا قُوَّةَ (رواه ابو داود وابن ماجه والترمذي) Artinya: “Segala puji bagi Allah, Dzat yang telah memberiku pakaian ini dan memberikan aku rizky yang tidak ada daya dan upaya (kecuali Allah SWT).” (HR. Abu Dawud)			
24	Menyampaikan hasil pemeriksaan			
25	Melakukan pemrosesan alat			
26	Melakukan pendokumentasian			
<b>C</b>	<b>TEKNIK</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
27	Melaksanakan tindakan secara urut dan sistematis			
28	Menjaga privacy pasien			
29	Melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
<b>Total Score : 58</b>				

Yogyakarta, .....

Jumlah total

Nilai = ----- x 100 = .....

58

Evaluator

Nilai  $\geq 75$ , mahasiswa dinyatakan lulus

Nilai  $< 75$ , mahasiswa harus mengulang

(.....)

## CHECKLIST KETRAMPILAN PEMERIKSAAN PAP SMEAR

Keterangan:

Skor 0 : bila ketrampilan tidak dilakukan

Skor 1 : bila ketrampilan dilakukan kurang sempurna

Skor 2 : bila ketrampilan dilakukan baik dan benar

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
<b>A</b>	<b>SIKAP DAN PERILAKU</b>			
1	Menyambut klien, memberikan salam, dan memperkenalkan diri			
2	Membaca catatan medis dan memastikan identitas klien (nama,tanggal lahir, atau no rekam medis)			
3	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
4	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
5	Minta persetujuan pada klien dengan <i>informed consent</i>			
6	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
7	Mengawali tindakan dengan lafal basmalah dan mengakhiri tindakan dengan lafal hamdalah			
8	Mencuci tangan sebelum dan setelah tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih			
9	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai kebutuhan			
10	Melakukan dekontaminasi alat			
<b>B</b>	<b>CONTENT/ ISI</b>			
11	Melakukan persiapan alat yang meliputi: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meja ginekologi</li> <li>2. Selimut</li> <li>3. Bak instrumen seteril berisi :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Duk steril</li> <li>- Spatula ayre</li> <li>- Cytobrush</li> <li>- Spekulum cocor bebek/ vagina</li> <li>- Pinset</li> <li>- Tampon tang</li> </ul> </li> <li>4. Formulir konsultasi sitologi</li> <li>5. Dua buah objek glass yang telah diberi label</li> <li>6. Larutan fiksasi alkohol 95% dalam tempatnya</li> <li>7. Bengkok</li> <li>8. Kapas sublimat dalam kom steril/ DTT</li> <li>9. Waskom berisi larutan klorin 0,5%</li> <li>10. Lampu sorot</li> <li>11. Tempat sampah basah</li> </ol>			

	12. Masker, Penutup kepala, scort			
12	Mengisi formulir sitologi dengan lengkap			
13	Meminta klien mengosongkan kandung kemih dan menganjurkan ibu untuk membaca doa ketika masuk dan keluar kamar mandi Doa masuk kamar mandi اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْخُبُثِ وَالْخَبَائِثِ (رواه البخاري و مسلم) Artinya: “Dengan nama Allah, Yaa Allah sesungguhnya aku berlindung kepadaMu dari godaan syetan laki-laki dan syetan perempuan.” (HR. Bukhari dan Muslim)  Doa keluar kamar mandi الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي أَذْهَبَ عَنِّي الْأَذَى وَ عَاقَبَانِي (رواه الطبراني) Artinya: “Segala puji bagi Allah yang telah menghilangkan kotoran darikuserta memberikan pengampunan kepadaku.” (HR.Ath-Thabrani)			
14	Meminta dan membantu klien untuk membuka baju bagian bawah			
15	Mendekatkan alat-alat secara ergonomis			
16	Memposisikan klien dalam posisi litotomi di meja gynekologi			
17	Memasang lampu sorot, menerangi vulva dengan jelas			
18	Melakukan vulva hygiene			
19	Memasang duk steril			
20	Masukkan spekulum ke dalam vagina			
21	a. Mengambil secret dengan spatula ayre dengan ujung pendek diusap 360 ° pada seluruh permukaan cervix b. Mengoles secret dari spatula ayre pada permukaan objek glass searah jarum jam			
22	a. Menggunakan cytobrush dimasukkan ke dalam kanalis cervicalis, memutar 180 ° searah jarum jam b. Mengoleskan secret dari cytobrush pada objek glass dengan cara mengusap berlawanan dengan jarum jam			
23	Memasukkan objek glass ke dalam larutan fiksasi alkhohol 95%			
24	Mengeluarkan spekulum dari vagina			
25	Memberitahu klien bahwa pengambilan sampel sudah selesai			
26	Memberitahukan pada klien bahwa pemeriksaan sudah selesai, merapikan klien dan mempersilahkan klien untuk duduk. Menganjurkan klien untuk membaca doa ketika mengenakan pakaian الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي كَسَانِي هَذَا وَرَقَنِيهِ مِنْ غَيْرِ حَوْلٍ مِنِّي وَلَا قُوَّةَ (رواه ابو داود وابن ماجه والترمذي) Artinya: “Segala puji bagi Allah, Dzat yang telah memberiku pakaian ini dan memberikan aku rizky yang tidak ada daya dan upaya (kecuali Allah SWT).” (HR. Abu Dawud)			

27	Masukkan sampah habis pakai ke tempat yang telah disediakan			
28	Melakukan pemrosesan alat			
29	Melepaskan APD, mematikan lampu sorot			
30	Setelah direndam minimal 30 menit, Sediaan dikeringkan/ditiriskan di udara/diletakkan di standing glass			
31	Setelah kering dimasukkan amplop dilengkapi formulir pengiriman untuk dikirim ke laboratorium sitology			
32	Melakukan pendokumentasian			
<b>C</b>	<b>TEKNIK</b>			
33	Melaksanakan tindakan secara urut dan sistematis			
34	Melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
35	Menjaga privasi klien			
	<b>SKOR TOTAL = 70</b>			

Yogyakarta, .....

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah total}}{70} \times 100$$

Evaluator

(.....)

Nilai  $\geq 75$ , mahasiswa dinyatakan lulus

Nilai  $< 75$ , mahasiswa harus mengulang

**WORKSHEETS (LEMBAR KERJA)**

<b>Mata Kuliah</b>	:	Kesehatan Reproduksi
<b>Materi</b>	:	Pemeriksaan Pap Smear dan IVA
<b>Nama Mahasiswa</b>	:	
<b>NIM</b>	:	
<b>Kelompok Kelas</b>	:	

No	Konten	Keterangan
1	Pengertian pemeriksaan Pap smear dan pemeriksaan IVA	
2	Tujuan pemeriksaan Pap smear dan pemeriksaan IVA	
3	Manfaat pemeriksaan Pap smear dan pemeriksaan IVA	
4	Syarat pemeriksaan Pap smear dan pemeriksaan IVA	
5	Perbedaan pemeriksaan Pap smear dan pemeriksaan IVA	

### **PRAKTIKUM 3 : Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dan *Clinical Breast Exam (CBE)***

#### **A. *Clinical Breast Exam (CBE)***

Kejadian kanker payudara masih menjadi salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia. Deteksi dini terhadap kanker payudara dapat dilakukan dengan SADARI/*Self Breast Examination*. SADARI dapat dimulai sejak wanita berusia 20 tahun. SADARI bisa dilakukan secara rutin tiap bulan. Apabila usia sudah lebih dari 40 tahun, maka memerlukan pemeriksaan payudara secara lengkap yang meliputi pemeriksaan payudara oleh tenaga kesehatan/*Clinical Breast Exam (CBE)* dan mamographi.

#### **B. Waktu Pemeriksaan CBE**

Adapun waktu pemeriksaan payudara dapat lebih jelas pada tabel di bawah ini:

NO	KEGIATAN	USIA	WAKTU	OLEH
1	Breast Self Exam (BSE)/SADARI	20 tahun – tua	Setiap bulan	Diri sendiri
2	Clinical Breast Exam (CBE)	<ul style="list-style-type: none"><li>• 20-40 th</li><li>• 40 tahun ke atas</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Setiap 3 tahun sekali</li><li>• Setiap 1 tahun sekali</li></ul>	Tenaga Kesehatan
3	Mamogram	40 tahun ke atas	Setiap 1 tahun sekali	Tenaga Kesehatan

**DAFTAR TILIK/CHEKLIST**  
**PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)**

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
<b>A</b>	<b>SIKAP DAN PERILAKU</b>			
1	Menyambut klien, memberikan salam, dan memperkenalkan diri			
2	Membaca catatan medis dan memastikan identitas klien (nama,tanggal lahir, atau no rekam medis)			
3	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
4	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
5	Minta persetujuan pada klien dengan <i>informed consent</i>			
6	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
7	Mengawali tindakan dengan lafal basmalah dan mengakhiri tindakan dengan lafal hamdalah			
8	Mencuci tangan sebelum dan setelah tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih			
9	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai kebutuhan			
10	Melakukan dekontaminasi alat			
<b>B</b>	<b>CONTENT / ISI</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
11	<b>Persiapan alat/tempat</b> 1. Lingkungan nyaman 2. Tempat tidur 3. Cermin 4. Body lotion 5. Phantom Payudara 6. Tempat sampah			
	<b>Mengamati payudara</b>			
12	Membantu melepaskan pakaian bagian atas			
13	Berdiri di depan cermin sambil kedua tangan di pinggul			
14	Mengamati masing-masing payudara dan memperhatikan simetris, ukuran, bentuk, kontur, warna, dan kedua payudara dan putting susu			
15	Mengangkat kedua tangan lurus keatas mengamati dengan seksama			
16	Kedua tangan di pinggang, dada dibusungkan ke depan, bahu ditarik ke belakang dan berputar ke kanan dan kiri secara perlahan sambil mengamati			
17	Tekan kedua tangan pada pinggul dan dorong kedua bahu ke belakang, perhatikan masing-masing payudara			
	<b>Meraba dan merasakan</b>			
18	Basahi telapak 3 jari tangan dengan body lotion			
19	Berdiri di depan cermin dan lakukan SADARI mulai dari tulang selangka (clavicula), gunakan tangan kiri untuk payudara kanan. Rabalah dengan tekanan mantap, gerakan ke depan dan ke			



	belakang, membentuk lingkaran kecil (dari atas ke bawah, sirkuler atau radier) melingkupi seluruh payudara termasuk puting susu (putting susu dipencet, diperhatikan mengeluarkan cairan), dan sebaliknya			
20	Lanjutkan pemeriksaan payudara di daerah di bawah lengan (ketiak)			
21	Lakukan dengan cara yang sama untuk payudara yang kiri dengan menggunakan tangan kanan			
22	Tidur berbaring dan angkat lengan kanan ke atas, periksa payudara kanan seperti sebelumnya dengan menggunakan tangan kiri, termasuk daerah di bawah lengan. Ulangi SADARI pada payudara kiri dengan tangan kanan.			
23	Merapikan klien dan menganjurkan klien untuk membaca doa ketika mengenakan pakaian الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي كَسَانِي هَذَا وَرَقَّبَنِيهِ مِنْ غَيْرِ حَوْلٍ مِنِّي وَلَا قُوَّةَ (رواه ابو داود وابن ماجه والترمذي) Artinya: “Segala puji bagi Allah, Dzat yang telah memberiku pakaian ini dan memberikan aku rizky yang tidak ada daya dan upaya (kecuali Allah SWT).” (HR. Abu Dawud)			
24	Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada pasien			
25	Membereskan alat			
26	Melakukan pendokumentasian			
<b>C</b>	<b>TEKNIK</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
27	Melaksanakan tindakan secara urut dan sistematis			
28	Menjaga privacy pasien			
29	Melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
<b>Total Score : 58</b>				

Yogyakarta, .....

Jumlah total

Nilai = ----- x 100 = .....

58

Nilai  $\geq$  75, mahasiswa dinyatakan lulus

Nilai  $<$  75, mahasiswa harus mengulang

Evaluator

(.....)

**DAFTAR TILIK/CHEKLIST**  
**PEMERIKSAAN *CLINICAL BREAST EXAM* (CBE)**

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI		
		0	1	2
<b>A</b>	<b>SIKAP DAN PERILAKU</b>			
1	Menyambut klien, memberikan salam, dan memperkenalkan diri			
2	Membaca catatan medis dan memastikan identitas klien (nama, tanggal lahir, atau no rekam medis)			
3	Bersikap sopan, sabar dan teliti			
4	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, kontrak waktu			
5	Minta persetujuan pada klien dengan informed consent			
6	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan perhatian pada setiap pertanyaan			
7	Mengawali tindakan dengan lafal basmalah dan mengakhiri tindakan dengan lafal hamdalah			
8	Mencuci tangan sebelum dan setelah tindakan serta mengeringkan dengan handuk bersih			
9	Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sesuai kebutuhan			
10	Melakukan dekontaminasi alat			
<b>B</b>	<b>CONTENT / ISI</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
11	Meminta dan membantu klien untuk membuka pakaian bagian atas			
12	Meminta klien untuk duduk			
13	Melakukan inspeksi pada kedua payudara dengan posisi rileks dan kedua lengan berada disamping			
14	Melakukan inspeksi pada kedua payudara dengan kedua lengan di atas kepala			
15	Melakukan inspeksi pada kedua payudara dengan kedua lengan di atas diatas pinggang			
16	Meminta pasien tidur dalam posisi berbaring			
17	Melakukan palpasi pada kedua payudara dengan menggunakan tiga ujung jari diawali dari Collarbone/tl selangka sampai bawah payudara			
18	Melakukan palpasi dengan cara vertivcalstrip dengan menggunakan tiga tekanan yaitu agak ringan, sedang dan dalam			
19	Melakukan interpretasi hasil			
20	Merapikan klien dan menganjurkan klien untuk membaca doa ketika mengenakan pakaian الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي كَسَانِي هَذَا وَرَقَّبَنِيهِ مِنْ غَيْرِ حَوْلٍ مِنِّي وَلَا قُوَّةَ (رواه ابو داود وابن ماجه والترمذي) Artinya: “Segala puji bagi Allah, Dzat yang telah memberiku pakaian ini dan memberikan aku rizky yang tidak ada daya dan upaya (kecuali Allah SWT).” (HR. Abu Dawud)			
21	Membereskan alat			
22	Melakukan pendokumentasian			

<b>C</b>	<b>TEKNIK</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
23	Melaksanakan tindakan secara urut dan sistematis			
24	Menjaga privacy pasien			
25	Melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
<b>Total Score : 50</b>				

Yogyakarta, .....

Jumlah total

$$\text{Nilai} = \frac{\text{-----}}{50} \times 100 = \text{.....}$$

Evaluator

Nilai  $\geq 75$ , mahasiswa dinyatakan lulus

Nilai  $< 75$ , mahasiswa harus mengulang

(.....)

**WORKSHEETS (LEMBAR KERJA)**

<b>Mata Kuliah</b>	: Kesehatan Reproduksi
<b>Materi</b>	: SADARI DAN CBE
<b>Nama Mahasiswa</b>	:
<b>NIM</b>	:
<b>Kelompok Kelas</b>	:

No	Konten	Keterangan
1	Pengertian SADARI dan CBE	
2	Tujuan SADARI dan CBE	
3	Manfaat SADARI dan CBE	
4	Kapan waktu melakukan SADARI	
5	Perbedaan SADARI dan CBE	

### **LOG BOOK PRAKTIKUM**

**Nama Mahasiswa** :  
**NIM** :  
**Kelompok kelas** :  
**Dosen Pengampu** :  
:

NO	TANGGAL	MATERI	KETERANGAN	TTD PENGAMPU
1.		Demonstrasi Pemeriksaan IVA dan Papsmear		
2.		Demonstrasi SADARI dan CBE (Clinical Breast Examination)		
3.		Redemonstrasi Pemeriksaan IVA dan Papsmear		
4.		Evaluasi IVA		
5.		Evaluasi Papsemar		
6.		Redemonstrasi SADARI dan CBE (Clinical Breast Examination)		
7.		Evaluasi SADARI dan CBE (Clinical Breast Examination)		

- Keterangan dapat diisi informasi mengenai ketercapaian mahasiswa atau nilai evaluasi

**PENUGASAN MATA KULIAH  
TUGAS I**

**RANCANGAN TUGAS DAN KRITERIA PENILAIAN**

<b>Nama Mata Kuliah</b>	<b>:</b>	<b>Kesehatan Reproduksi</b>	<b>Sks</b>	<b>:</b>	<b>2 SKS</b>
<b>Program Studi</b>	<b>:</b>	<b>Prodi Sarjana dan Profesi Bidan</b>	<b>Minggu ke</b>	<b>:</b>	<b>2</b>
<b>Fakultas</b>	<b>:</b>	<b>Ilmu Kesehatan</b>	<b>Bobot nilai</b>	<b>:</b>	<b>30%</b>
<b>Materi</b>	<b>:</b>	<b>Mahasiswa mampu memahami tentang permasalahan gender sepanjang siklus kehidupan perempuan</b>			

**1. TUJUAN TUGAS**

Mahasiswa bertanggungjawab atas tugas yang diberikan dan dapat dan mengelola pembelajaran secara mandiri dalam dalam memahami tentang permasalahan gender sepanjang siklus kehidupan perempuan.

**2. URAIAN TUGAS:**

**a. Obyek Garapan:**

Pemahaman tentang permasalahan gender sepanjang siklus kehidupan perempuan.

**b. Batasan yang harus dikerjakan:**

- 2) Setiap mahasiswa diminta untuk mencari permasalahan gender sepanjang siklus kehidupan perempuan.
- 3) Melakukan identifikasi hasil kasus yang dicari.
- 4) Melakukan analisis kasus.

**3. Metode/Cara Pengerjaan (acuan cara pengerjaan):**

- 1) Penugasan ini diberikan kepada mahasiswa yang bersifat individu.
- 2) Setiap mahasiswa mencari 1 kasus terkait dengan permasalahan gender sepanjang siklus kehidupan perempuan dan membuat analisisnya. Isi analisis terdiri dari faktor penyebab masalah terjadi, dampak, upaya penanggulangan dari pemerintah, dikaitkan dengan peran Anda sebagai bidan (**hal lain boleh ditambahkan** untuk memperkaya analisis).
- 3) Analisis ditulis dengan menggunakan referensi sumber (minimal 5 daftar pustaka), **WAJIB** ada sumber 1 **JURNAL** luar negeri yang relevan harus dilampirkan, jika jurnal diambil dari web mohon untuk disertakan alamat URL nya).

- 4) Tugas analisis **WAJIB** terdiri dari **3 halaman**. Tulis dengan font Times New Roman ukuran 12 dengan spasi 1.5.
- 5) Tugas dikumpulkan *soft copy* di unggah ke *e-learning* UNISA Prodi Sarjana dan Profesi Bidan Mata Kuliah Kesehatan Reproduksi.
- 6) Tugas unggah ke *e-learning* UNISA Prodi Sarjana dan Profesi Bidan Mata Kuliah Kesehatan Reproduksi pada Minggu ke 4 (paling lambat 20 Maret 2021)

**4. Deskripsi Luaran tugas yang dihasilkan:**

Tugas dibuat dan di unggah ke *e-learning* UNISA Prodi Sarjana dan Profesi Bidan Mata Kuliah Kesehatan Reproduksi.

**5. Bobot dan sistem penilaian**

Bobot tugas 30 % dari total nilai

**6. BAHAN PEMBELAJARAN (PENGAJAR)**

1. Buku Kesehatan Reproduksi
2. Handout dalam bentuk *powerpoint*
3. Kasus yang dibuat oleh dosen pengampu
4. *Worksheets* (lembar kerja)

## PENUGASAN MATA KULIAH

<b>Nama Mata Kuliah</b>	<b>:</b>	<b>Kesehatan Reproduksi</b>	<b>Sks</b>	<b>:</b>	<b>2 sks</b>
<b>Program Studi</b>	<b>:</b>	<b>Prodi Sarjana dan Profesi Bidan</b>	<b>Minggu ke</b>	<b>:</b>	<b>5</b>
<b>Fakultas</b>	<b>:</b>	<b>Ilmu Kesehatan</b>	<b>Bobot nilai</b>	<b>:</b>	<b>40%</b>
<b>Materi</b>	<b>:</b>	<b>Permasalahan gender sepanjang siklus kehidupan perempuan</b>			

### 1. Tujuan Tugas

Mahasiswa bertanggungjawab atas tugas yang diberikan dan dapat dan mengelola pembelajaran secara mandiri dalam memahami tentang permasalahan gender sepanjang siklus kehidupan perempuan.

### 2. Uraian Tugas

#### a. Obyek Garapan :

Mahasiswa mampu membuat video terkait dengan permasalahan perempuan sepanjang kehidupannya

#### b. Batasan yang harus dikerjakan:

- 1) Penugasan ini diberikan kepada mahasiswa yang bersifat individu.
- 2) Membuat video terkait dengan pemberian KIE, praktik terkait dengan permasalahan perempuan sepanjang hidupnya (dapat KIE terkait dengan kekerasan dalam rumah tangga, KIE kasus gangguan menstruasi, permasalahan remaja, praktik SADARI, IVA), pemberian KIE harus berdasarkan *evidence based*.
- 3) Tugas disimpan di *google drive* masing-masing mahasiswa dan alamatnya yang dilink-kan ke *e-learning*.
- 4) Tidak perlu dipresentasikan dikumpulkan pada minggu ke 7 (paling lambat tanggal 10 April 2021).

### 3. Metode/Cara Pengerjaan (acuan cara pengerjaan):

- 1) Tugas bersifat individu
- 2) Masing-masing mahasiswa mengidentifikasi permasalahan perempuan

### 4. Deskripsi Luaran tugas yang dihasilkan:

Mahasiswa dapat memahami siklus hidup perempuan sepanjang daur kehidupan dan gangguan kesehatan reproduksi dalam lingkup yang kebidanan sesuai dengan wewenangnya. Tugas dibuat dalam bentuk video.



**5. Bobot dan sistem penilaian**

Bobot tugas 40% dari total nilai

**6. Bhaan Pembelajaran**

- a. Buku Kesehatan Reproduksi
- b. Handout dalam bentuk *power point*
- c. Kasus yang dibuat oleh masing-masing mahasiswa

## PENUGASAN III

### RANCANGAN TUGAS DAN KRITERIA PENILAIAN

<b>Nama Mata Kuliah</b>	<b>:</b>	<b>Kesehatan Reproduksi</b>	<b>Sks</b>	<b>:</b>	<b>2 SKS</b>
<b>Program Studi</b>	<b>:</b>	<b>Prodi Sarjana dan Profesi Bidan</b>	<b>Pertemuan ke</b>	<b>:</b>	<b>6</b>
<b>Fakultas</b>	<b>:</b>	<b>Ilmu Kesehatan</b>	<b>Bobot nilai</b>	<b>:</b>	<b>30%</b>
<b>Materi</b>	<b>:</b>	<b>Mahasiswa mampu memahami tentang kasus HIV dan AIDS dalam kehamilan, persalinan dan nifas (menyusui)</b>			

#### 1. TUJUAN TUGAS

Mahasiswa bertanggungjawab atas tugas yang diberikan dan dapat dan mengelola pembelajaran secara mandiri dalam dalam memahami tentang kasus HIV dan AIDS dalam kehamilan, persalinan dan nifas (menyusui)

#### 2. URAIAN TUGAS:

##### a. Obyek Garapan:

Pemahaman tentang kasus HIV dan AIDS dalam kehamilan, persalinan dan nifas (menyusui)

##### b. Batasan yang harus dikerjakan:

- 2) Setiap mahasiswa diminta untuk mencari kasus tentang HIV dan AIDS dalam kehamilan, persalinan dan nifas (menyusui).
- 3) Melakukan identifikasi hasil kasus yang dicari.
- 4) Melakukan analisis kasus.

#### 3. Metode/Cara Pengerjaan (acuan cara pengerjaan):

- 1) Penugasan ini diberikan kepada mahasiswa yang bersifat individu.
- 2) Setiap mahasiswa mencari 1 kasus terkait dengan permasalahan mengenai HIV dan AIDS pada ibu hamil dan atau bersalin dan atau nifas menyusui dan atau bayi baru lahir dan membuat analisisnya. Isi analisis terdiri dari faktor penyebab masalah terjadi, situasi epidemiologi dari kasus HIV dan AIDS, dampak, upaya penanggulangan dari pemerintah, dikaitkan dengan peran Anda sebagai bidan (preventif dan promotif) (hal lain boleh ditambahkan untuk memperkaya analisis).
- 3) Analisis ditulis dengan dengan menggunakan referensi sumber (minimal 5 daftar pustaka), **WAJIB** ada sumber 1 **JURNAL** luar negeri yang relevan

harus dilampirkan, jika jurnal diambil dari web mohon untuk disertakan alamat URL nya).

- 5) Tugas analisis **WAJIB** terdiri dari **3 halaman**. Tulis dengan font Times New Roman ukuran 12 dengan spasi 1.5.
- 6) Tugas dikumpulkan *soft copy* di unggah ke *e-learning* UNISA Prodi Sarjana dan Profesi Bidan Mata Kuliah Kesehatan Reproduksi.
- 7) Tugas unggah ke *e-learning* UNISA Prodi Sarjana dan Profesi Bidan Mata Kuliah Kesehatan Reproduksi pada Minggu ke 9 (Paling lambat 24 April 2021).

#### **4. Deskripsi Luaran tugas yang dihasilkan:**

Tugas dibuat dan di unggah ke *e-learning* UNISA Prodi Sarjana dan Profesi Bidan Mata Kuliah Kesehatan Reproduksi.

#### **5. Bobot dan sistem penilaian**

Bobot tugas 30% dari total nilai

#### **6. BAHAN PEMBELAJARAN (PENGAJAR)**

1. Buku Kesehatan Reproduksi
2. Handout dalam bentuk *powerpoint*
3. Kasus yang dibuat oleh dosen pengampu
4. *Worksheets* (lembar kerja)

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

Demikian modul Kesehatan Reproduksi ini disusun semoga dapat digunakan untuk menjadikan acuan dalam kegiatan pembelajaran. Selamat belajar, semangat selalu, semoga sukses.

**CATATAN**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

