



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**

613.94
Ind
k

KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUAL BAGI CALON PENGANTIN



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
TAHUN 2018**

613.94
Ind
k

Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI

Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal
Kesehatan Masyarakat

Kesehatan Reproduksi dan Seksual bagi Calon Pengantin.—
Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2018

ISBN 978-602-416-429-4

1. Judul I. REPRODUCTION
II. ADOLESCENT HEALTH SERVICES

KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUAL BAGI CALON PENGANTIN

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
TAHUN 2018**

Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Bagi Calon Pengantin

Kementerian Kesehatan RI
Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
Direktorat Kesehatan Keluarga
Sub Direktorat Kesehatan Usia Reproduksi

Pengarah : Direktur Kesehatan Keluarga

Editor : Sub Direktorat Kesehatan Usia Reproduksi

Kontributor :

1. Direktorat Kesehatan Keluarga
2. Direktorat Gizi Masyarakat
3. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA
4. Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan
5. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
6. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik
7. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung



Hak Cipta dilindungi Undang-undang dilarang memperbanyak dan menterjemahkan sebagian atau seluruh isi tanpa seizin tertulis dari penerbit Kementerian Kesehatan RI

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkah dan karuniaNya, sehingga buku saku "Kesehatan Reproduksi dan Seksual bagi Calon Pengantin" yang telah disusun dan dipergunakan sejak tahun 2009 ini dapat direvisi dan dicetak kembali untuk memenuhi kebutuhan informasi kesehatan masyarakat yang semakin berkembang.

Buku saku ini disusun untuk melengkapi Lembar Balik Kesehatan Reproduksi dan Seksual Bagi Calon Pengantin sebagai media KIE di fasilitas pelayanan kesehatan. Diharapkan buku saku ini dapat dimanfaatkan secara optimal oleh calon pengantin sehingga mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dan seksual yang komprehensif, termasuk bagaimana merencanakan dan mempersiapkan kehamilan yang sehat sebelum memasuki jenjang pernikahan.

Kami menyadari bahwa buku saku ini masih perlu untuk terus disempurnakan sesuai dengan perkembangan program dan ilmu kesehatan. Oleh karena itu, segala masukan dalam rangka perbaikan buku ini, akan sangat kami hargai dan harapkan.

Jakarta, Juni 2018
Direktur Kesehatan Keluarga,



dr. Eni Gustina, MPH

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
BAB 1. FILOSOFI PERNIKAHAN.....	1
BAB 2. INFORMASI PRANIKAH	3
A. Kesehatan Reproduksi	3
B. Hak Reproduksi dan Seksual.....	5
C. Organ Reproduksi	7
1. Organ Reproduksi Perempuan.....	7
2. Organ Reproduksi laki-laki.....	9
D. Persiapan Kesehatan Pranikah	11
1. Persiapan Fisik.....	11
2. Persiapan Gizi	12
3. Imunisasi Tetanus.....	15
4. Menjaga Kesehatan Organ Reproduksi.....	17
5. Menjaga Kesehatan Jiwa dan Harmonisasi Pasangan Suami Istri.....	18
BAB 3. KESETARAAN GENDER DALAM RUMAH TANGGA 20	
A. Saling Menghormati dan Menghargai.....	20
B. Tindak Kekerasan yang Mengganggu Pernikahan	20
BAB 4. INFORMASI TENTANG KEHAMILAN, PERENCANAAN PERSALINAN DAN KONTRASEPSI	23

A. Kehamilan	23
1. Masa Subur	23
2. Proses Kehamilan	26
3. Tanda-tanda Kehamilan	28
4. Kehamilan Ideal vs Kehamilan Berisiko	29
5. Tanda Bahaya Kehamilan	31
6. Kondisi Emosional Ibu Hamil	32
B. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)	34
C. Pilihan Metode Kontrasepsi Bagi Pasangan Baru Yang Ingin Menunda Kehamilan	36

BAB 5. KONDISI KESEHATAN DAN PENYAKIT YANG PERLU DIWASPADAI OLEH PASANGAN CALON PENGANTIN 38

A. Anemia	38
B. Kekurangan Gizi	39
C. Hepatitis B	40
D. Diabetes Melitus	42
E. Malaria	44
F. TORCH	45
G. Thalassemia	46
H. Hemofilia	47
I. Infeksi Saluran Reproduksi	49
J. Infeksi Menular Seksual	52
K. HIV AIDS	59

BAB 6. KANKER PAYUDARA DAN KANKER LEHER RAHIM 63

A. Kanker Payudara	63
B. Kanker Leher Rahim	68

BAB 7. KEHIDUPAN SEKSUAL SUAMI ISTRI	70
A. Gangguan Seksual pada Perempuan	71
B. Gangguan Seksual pada Laki-laki.....	72
C. Mencegah Gangguan Seksual.....	72
BAB 8. GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS)	74



BAB 1

FILOSOFI PENIKAHAN

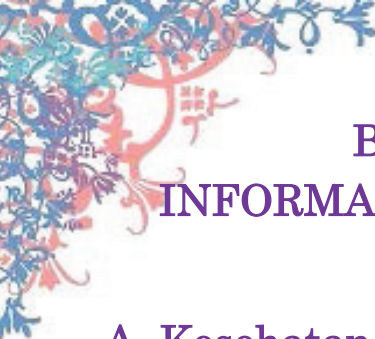
Akad/janji nikah yang diucapkan atas nama Tuhan Yang Maha Esa yang merupakan awal dari kesepakatan bagi calon pengantin untuk saling memberi ketenangan (sakinah) dengan mengembangkan hubungan atas dasar saling cinta dan kasih (mawaddah wa rahmah).

Penyebutan nama Tuhan Yang Maha Esa dalam akad / janji pernikahan berarti bahwa disamping saling bertanggungjawab antara satu dengan yang lain, suami isteri juga bertanggungjawab pada Tuhan Yang Maha Esa atas segala yang dilakukan dalam peran dan fungsi mereka sebagai suami isteri.



“Rahasia menjadi pasangan
suami istri yang bahagia
sesungguhnya tidak pernah
dapat diajarkan, tetapi
belajar dari pengalaman.”





BAB 2

INFORMASI PRANIKAH

A. Kesehatan Reproduksi

Dalam melakukan peran sebagai pasangan, suami dan istri haruslah memiliki kesehatan lahir dan batin yang baik. Salah

satu indikasi calon pengantin sehat adalah kondisi kesehatan reproduksinya baik.

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan yang menunjukkan kondisi kesehatan fisik, mental, dan sosial seseorang dihubungkan dengan fungsi dan proses reproduksinya termasuk di dalamnya tidak memiliki penyakit atau kelainan yang mempengaruhi kegiatan reproduksi tersebut.

Masalah kesehatan reproduksi dapat terjadi sepanjang siklus hidup manusia, misalnya kehamilan remaja, aborsi tidak aman, komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas, serta penyakit menular seksual.

Pembagian peran sosial perempuan dan laki-laki mempunyai pengaruh besar terhadap kesehatan perempuan dan laki-laki, dan semakin nyata di dalam isu-isu kesehatan reproduksi. Namun keterlibatan, motivasi, serta partisipasi laki-laki dalam kesehatan reproduksi masih rendah.

Status/posisi perempuan di masyarakat merupakan penyebab utama masalah kesehatan reproduksi yang dihadapi perempuan, karena menyebabkan perempuan kehilangan kendali terhadap kesehatan, tubuh, dan fertilitasnya.

Perempuan lebih rentan dalam menghadapi risiko kesehatan reproduksi seperti kehamilan, melahirkan, aborsi yang tidak aman, dan pemakaian alat kontrasepsi. Karena struktur alat reproduksinya, perempuan lebih rentan secara sosial maupun fisik terhadap penularan IMS, termasuk HIV AIDS.

Laki-laki juga mempunyai masalah kesehatan reproduksi, khususnya yang berkaitan dengan IMS termasuk HIV AIDS. Karena itu dalam menyusun strategi untuk memperbaiki kesehatan reproduksi harus diperhitungkan pula kebutuhan, kepedulian, dan tanggung jawab laki-laki.

Walaupun korban kekerasan adalah perempuan dan laki-laki, perempuan pada dasarnya lebih rentan terhadap kekerasan atau perlakuan kasar akibat subordinasi perempuan terhadap laki-laki atau hubungan gender yang tidak setara.





B. Hak Reproduksi dan Seksual

Kedua calon pengantin mempunyai kebebasan, hak dan tanggungjawab yang sama dalam memutuskan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, dan jarak kelahiran.

Hak reproduksi dan seksual harus menjamin keselamatan dan keamanan calon pengantin, termasuk mendapatkan informasi yang lengkap tentang kesehatan reproduksi dan seksual. Informasi ini meliputi penyakit menular seksual dan pencegahannya agar perempuan dan laki-laki terlindungi dari infeksi menular seksual (IMS) dan infeksi saluran reproduksi (ISR) yang dapat berakibat buruk terhadap kesehatan

reproduksi dan seksual bagi laki-laki, perempuan, dan keturunannya, memahami upaya pencegahan dan penularannya, serta efek samping obat-obatan, alat, dan tindakan medis yang digunakan untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi dan seksual.

Informasi yang diterima harus bisa membuat calon pengantin mengerti tentang informasi yang diberikan sehingga dapat membuat keputusan tanpa terpaksa.

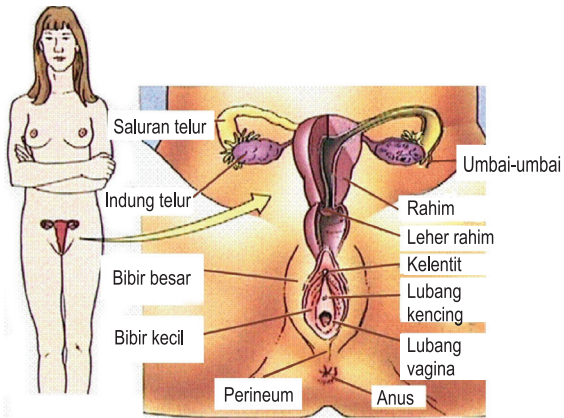
Calon pengantin juga berhak untuk memperoleh informasi dan pelayanan KB yang aman, efektif, terjangkau, dapat diterima, sesuai dengan pilihan tanpa paksaan.

Pihak perempuan berhak mendapat pelayanan kesehatan yang dibutuhkan yang memungkinkannya sehat dan selamat dalam menjalani kehamilan, persalinan, dan nifas, serta memperoleh bayi yang sehat.

“Hubungan suami istri harus didasari penghargaan terhadap pasangan masing-masing dan dilakukan dalam kondisi yang diinginkan bersama tanpa unsur pemaksaan, ancaman dan kekerasan.”

C. Organ Reproduksi

1. Organ Reproduksi Perempuan



Gambar : Organ Reproduksi Perempuan

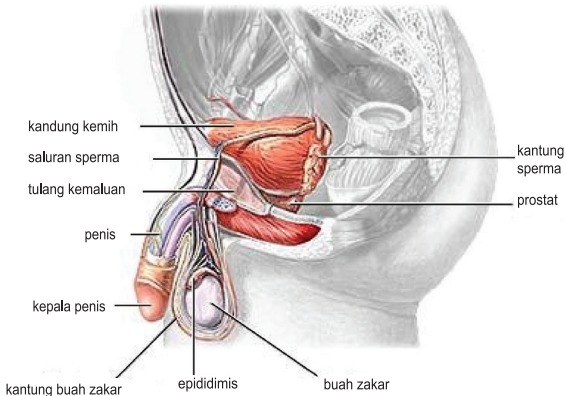
a. Ovarium (Indung Telur)

Organ yang terletak di kiri dan kanan rahim di ujung saluran telur (fimbriae/umbai-umbai) dan terletak di rongga pinggul. Indung telur berfungsi mengeluarkan sel telur (ovum), sebulan sekali indung telur kiri dan kanan secara bergiliran mengeluarkan sel telur. Sel telur adalah sel yang dihasilkan oleh indung telur yang dapat dibuahi oleh sperma sehingga terjadi konsepsi (pembuahan). Bila tidak dibuahi, sel telur akan ikut keluar bersama darah saat menstruasi.

- b. Tuba Fallopii (saluran telur).** Saluran di kiri dan kanan rahim yang berfungsi untuk mengantar ovum dari indung telur menuju rahim.
- c. Fimbriae (umbai-umbai).** Berfungsi untuk menangkap sel telur yang dikeluarkan indung telur.
- d. Uterus (rahim).** Merupakan tempat janin berkembang, bentuknya seperti buah pir dan berat normalnya antara 30-50 gram. Pada saat tidak hamil, besar rahim kurang lebih sebesar telur ayam kampung, dindingnya terdiri dari:
- Lapisan parametrium merupakan lapisan paling luar dan yang berhubungan dengan rongga perut.
 - Lapisan myometrium merupakan lapisan yang berfungsi mendorong bayi keluar pada proses persalinan (kontraksi).
 - Lapisan endometrium merupakan lapisan dalam rahim tempat menempelnya sel telur yang sudah dibuahi. Lapisan ini terdiri dari lapisan kelenjar yang berisi pembuluh darah.
- e. Serviks (leher rahim).** Bagian rahim yang berbatasan dengan vagina. Pada saat persalinan tiba, leher rahim membuka sehingga bayi dapat keluar.
- f. Vagina (liang kemaluan).** Merupakan sebuah saluran berbentuk silinder dengan diameter depan $\pm$ 6,5 cm dan dinding belakang $\pm$ 9 cm yang bersifat elastis dengan berlipat lipatan. Fungsinya sebagai tempat penis berada saat berhubungan seksual, tempat keluarnya menstruasi dan bayi.

- g. **Klitoris (kelentit).** Merupakan organ kecil yang paling peka rangsangan dibandingkan dengan bagian-bagian alat kelamin perempuan yang lain. Klitoris banyak mengandung pembuluh darah dan saraf.
- h. **Labia (bibir kemaluan).** Terdiri dari dua bibir, yaitu bibir besar (labia mayor) dan bibir kecil (labia minor).
- i. **Perineum,** merupakan jaringan di antara vagina dan anus, yang memisahkan rongga panggul atas dengan rongga panggul bawah. Perineum berperan penting dalam berkemih, buang air besar, hubungan seksual, dan melahirkan.

2. Organ Reproduksi Laki-laki



Gambar: Organ reproduksi laki-laki

- a. **Testis (buah zakar).** Berjumlah dua buah untuk memproduksi sperma setiap hari dengan bantuan testosteron. Testis berada dalam skrotum, diluar rongga panggul karena pembentukan sperma membutuhkan suhu yang lebih rendah dari pada suhu badan ($36,7\text{ }^{\circ}\text{C}$). Sperma merupakan sel yang berbentuk seperti berudu (kecebong) hasil dari testis yang dikeluarkan saat ejakulasi bersama cairan mani dan bila bertemu dengan sel telur yang matang akan terjadi pembuahan.
- b. **Skrotum (kantong buah zakar).** Kantong kulit yang melindungi testis, berwarna gelap dan berlipat lipat. Skrotum adalah tempat bergantungnya testis. Skrotum mengandung otot polos yang mengatur jarak testis ke dinding perut dengan maksud mengatur suhu testis agar relatif tetap.
- c. **Vas deferens (saluran sperma).** Saluran yang menyalurkan sperma dari testis-epididimis menuju ke uretra/ saluran kencing pars prostatika. Vas deferens panjangnya $\pm 4,5\text{ cm}$ dengan diameter $\pm 2,5\text{ mm}$. Saluran ini muara dari Epididimis yaitu saluran-saluran yang lebih kecil dari vas deferens. Bentuknya berkelok-kelok dan membentuk bangunan seperti topi.
- d. **Prostat, vesikula seminalis dan beberapa kelenjar lainnya.** Kelenjar-kelenjar yang menghasilkan cairan mani (semen) yang berguna untuk memberikan makanan pada sperma.

- e. **Penis.** Berfungsi sebagai alat untuk berhubungan seksual dan sebagai saluran pengeluaran sperma dan air seni. Pada keadaan biasa, ukuran penis kecil. Ketika terangsang secara seksual, darah banyak dipompa ke penis sehingga berubah menjadi tegang dan besar disebut sebagai ereksi. Bagian glans merupakan bagian depan atau kepala penis. Glans banyak mengandung pembuluh darah dan syaraf. Kulit yang menutupi glans disebut *foreskin* (preputium). Pada laki-laki sunat dilakukan dengan cara membuang kulit preputium. Secara medis sunat dianjurkan karena memudahkan pembersihan penis sehingga mengurangi kemungkinan terkena infeksi, radang dan kanker.

D. Persiapan Kesehatan Pranikah

1. Persiapan Fisik

Dalam rangka mempersiapkan kesehatannya sebelum menikah, calon perlu menjalani beberapa prosedur pemeriksaan, antara lain:

- Pemeriksaan tanda-tanda vital: suhu, nadi, frekuensi nafas, tekanan darah
- Pemeriksaan status gizi:
 - Berat badan
 - Tinggi badan
 - Lingkar lengan atas (LiLA)
 - Tanda-tanda Anemia

- Pemeriksaan darah rutin: Hb, golongan darah dan rhesus
- Pemeriksaan urin rutin
- Pemeriksaan lain atas indikasi seperti: Gula darah, IMS, HIV, Malaria, Thalassemia, Hepatitis B, TORCH (toksoplasmosis, rubella, citomegalovirus dan herpes simpleks), dsb

2. Persiapan Gizi

Status gizi catin perempuan perlu diketahui dalam rangka persiapan kehamilan.

- Status gizi dapat ditentukan dengan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT). Untuk catin perempuan ditambah dengan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA).
- IMT merupakan proporsi standar berat badan (BB) terhadap tinggi badan (TB). Jika seseorang termasuk kategori:
 - $IMT < 17,0$: keadaan orang tersebut disebut sangat kurus dengan kekurangan berat badan tingkat berat atau KEK tingkat berat.
 - $IMT 17,0 - 18,5$: keadaan orang tersebut disebut kurus dengan kekurangan berat badan tingkat ringan atau KEK tingkat ringan.
- Pengukuran LiLA bertujuan untuk mengetahui adanya risiko Kurang Energi Kronik (KEK). Ambang batas

LiLA pada WUS dengan KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Apabila LiLA kurang dari 23,5 cm (bagian merah pita LiLA), artinya catin perempuan mengalami KEK.

Cara menghitung IMT:

$$\text{IMT} = \frac{\text{BB (kg)}}{\text{TB (m)}^2}$$

Keterangan:

BB = Berat Badan (kg)

TB = Tinggi Badan (m)

Tabel Klasifikasi Nilai IMT

Status Gizi	Kategori	IMT
Sangat kurus	Kekurangan BB tingkat berat	< 17,0
Kurus	Kekurangan BB tingkat ringan	17 - < 18,5
Normal		18,5 – 25,0
Gemuk	Kelebihan BB tingkat ringan	> 25,0 – 27,0
Obesitas	Kelebihan BB tingkat berat	> 27,0

Sebelum memasuki jenjang pernikahan, catin perlu melakukan persiapan gizi antara lain:

- Setiap pasangan catin dianjurkan mengonsumsi makanan bergizi seimbang.
- Setiap catin perempuan dianjurkan mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) yang mengandung zat besi dan asam folat seminggu sekali.
- Bagi catin perempuan yang mengalami KEK (Kurang Energi Kronik) dan Anemia maka perlu ditentukan penyebabnya dan ditatalaksana sesuai dengan penyebab tersebut.
- Untuk mendapatkan masukan gizi yang seimbang ke dalam tubuh catin perlu mengonsumsi lima kelompok pangan yang beraneka ragam setiap hari atau setiap kali makan. Kelima kelompok pangan tersebut adalah makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah-buahan, dan minuman.

Proporsinya dalam setiap kali makan dapat digambarkan dalam **ISI PIRINGKU** yaitu:

- Sepertiga piring berisi makanan pokok
- Sepertiga piring berisi sayuran
- Sepertiga piring berisi lauk pauk dan buah-buahan dalam proporsi yang sama



- Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menjaga agar tubuh tetap sehat:
 - Biasakan minum air putih 8 gelas per hari
 - Hindari minum teh atau kopi setelah makan
 - Batasi mengonsumsi garam, gula, dan lemak/minyak

Berikut adalah 4 pilar gizi seimbang yang dapat dijadikan pedoman untuk gaya hidup sehat.



3. Imunisasi Tetanus

- Imunisasi Td untuk WUS (Wanita Usia Subur) termasuk ibu hamil dan catin, merupakan imunisasi lanjutan yang terdiri dari imunisasi terhadap penyakit Tetanus dan Difteri.

- Catin perempuan perlu mendapat imunisasi Tetanus agar memiliki kekebalan sehingga bila hamil dan melahirkan, ibu dan bayi akan terlindungi dari penyakit Tetanus.
- Tiap WUS (15-49 tahun) diharapkan sudah mendapat 5 kali imunisasi Tetanus lengkap (T5).
- Sebelum Imunisasi, dilakukan penentuan status imunisasi Tetanus (status T) melalui skrining. Jika status T belum lengkap, maka catin perempuan harus melengkapinya di Puskesmas.
- Pemberian imunisasi Tetanus tidak perlu diberikan, apabila status T sudah mencapai T5, yang harus dibuktikan dengan catatan yang tercantum antara lain pada Kartu Imunisasi, buku Kesehatan Ibu dan Anak, buku Rapor Kesehatanku, kohort dan/atau rekam medis catin yang bersangkutan.

Status Imunisasi Tetanus pada Catin

Status Imunisasi	Interval Minimal Pemberian	Masa Perlindungan
T1	-	-
T2	4 minggu setelah T1	3 tahun
T3	6 bulan setelah T2	5 tahun
T4	1 tahun setelah T3	10 tahun
T5	1 tahun setelah T4	> 25 tahun

Imunisasi Tetanus pada catin perempuan penting untuk mencegah dan melindungi dari penyakit Tetanus baik bagi diri sendiri maupun bayi yang akan dilahirkan kelak.

4. Menjaga Kesehatan Organ Reproduksi

Organ reproduksi perlu dijaga kesehatannya agar dapat berfungsi dengan baik. Beberapa tips untuk menjaga kesehatan organ reproduksi antara lain:

- Sebaiknya pakaian dalam diganti minimal 2 kali sehari.
- Gunakan pakaian dalam berbahan sintetis (katun) yang dapat menyerap keringat dan tidak terlalu ketat.
- Membersihkan organ reproduksi luar dari depan ke belakang dengan menggunakan air bersih dan dikeringkan menggunakan handuk atau tisu.
- Pakailah handuk yang bersih, kering, tidak lembab/bau.
- Khusus untuk perempuan:
 - Tidak boleh terlalu sering menggunakan cairan pembilas vagina.
 - Jangan memakai pembalut tipis dalam waktu lama.

- Penggunaan pembalut ketika menstruasi dan diganti paling lama setiap 4 jam sekali atau setelah buang air.
- Bagi perempuan yang sering keputihan, berbau dan berwarna harap memeriksakan diri ke petugas kesehatan.
- Bagi laki-laki dianjurkan untuk disunat.

5. Menjaga Kesehatan Jiwa dan Harmonisasi Pasangan Suami Istri

Sehat jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

Ciri-ciri sehat jiwa:

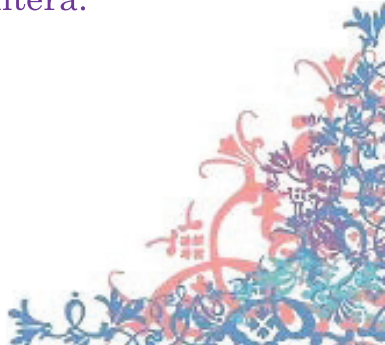
- Perasaan sehat dan bahagia
- Menyadari kemampuan diri
- Merasa nyaman terhadap diri sendiri
- Dapat menerima orang lain apa adanya
- Merasa nyaman berinteraksi dengan orang lain
- Mampu memenuhi kebutuhan hidup
- Mampu menghadapi tantangan hidup
- Mempunyai sikap positif terhadap diri dan orang lain

Untuk menjaga harmonisasi pasangan suami istri setiap catin perlu mengenali karakteristik dari masing-masing pasangan. Karakteristik pasangan suami istri yang baik:

- Mengetahui dan melaksanakan tugas dan tanggung jawab masing-masing yang sudah menjadi komitmen bersama.
- Saling mengerti, menghormati, menghargai, dan menutupi kekurangan masing-masing pasangan kepada orang lain.
- Bersama-sama menjaga kesehatan keluarga.



“Sebelum memasuki jenjang pernikahan, setiap catin harus mengenali karakteristik dari masing-masing pasangan sehingga terwujud keluarga yang sehat, bahagia, dan sejahtera.”





BAB 3

KESETARAAN GENDER DALAM RUMAH TANGGA

A. Saling Menghormati dan Menghargai

Pernikahan yang ideal dapat terjadi ketika suami dan istri saling menghormati dan menghargai satu sama lain, misalnya:

- Pengambilan keputusan di rumah tangga dilakukan secara bersama dan tidak memaksakan ego masing-masing.
- Suami istri saling membantu dalam pekerjaan rumah tangga, pengasuhan, dan pendidikan anak.
- Perencanaan kehamilan dan keikutsertaan ber-KB merupakan keputusan dan tanggung jawab bersama suami dan istri.
- Suami mendukung pelaksanaan ASI eksklusif.

B. Tindak Kekerasan Yang Mengganggu Pernikahan

Hal-hal yang harus dihindari dalam pernikahan adalah:

1. **Kekerasan secara fisik** (misal: memukul, menendang, menampar, menjambak rambut, menyundut dengan rokok, melukai)
2. **Kekerasan secara psikis** (misal: menghina, mengeluarkan komentar yang merendahkan, melarang pasangan mengunjungi saudara atau teman, mengancam)
3. **Kekerasan seksual** (misal: memaksa dan menuntut berhubungan seksual, melakukan hubungan seksual yang tidak aman)
4. **Penelantaran** (misal: tidak memberi nafkah lahir/batin, melarang pasangan bekerja)
5. **Eksploritasi** (misal: memanfaatkan, memperdagangkan dan memperbudak pasangan)



**JANGAN ADA LAGI KEKERASAN
DALAM RUMAH TANGGA !!!**

Solusi Mengatasi Tindak Kekerasan

Apabila terjadi tindak kekerasan, maka sebaiknya suami maupun istri berupaya mencari solusi lebih dahulu dengan cara berdialog atau mencari bantuan/mediasi dengan menceritakan kejadian kepada orangtua, teman dekat atau kerabat yang terpercaya.

Langkah-langkah selanjutnya yang dapat dilakukan adalah:

1. Mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas/Rumah Sakit) untuk mendapatkan penanganan pada luka fisik maupun psikis, dan atau rujukan.
2. Melapor ke P2TP2A (Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak).
3. Melapor ke polisi (Unit Pelayanan Perempuan dan Anak/UPPA) dan mendapatkan visum dari dokter atas permintaan polisi penyidik.
4. Mendapatkan pendampingan dari tokoh agama, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), psikolog atau Lembaga Bantuan Hukum (LBH).





BAB 4

INFORMASI

TENTANG KEHAMILAN, PERENCANAAN PERSALINAN DAN KONTRASEPSI

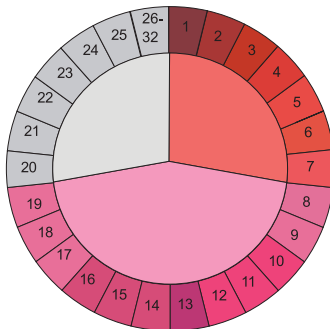
A. Kehamilan

1. Masa Subur

Masa subur adalah saat indung telur (ovarium) melepaskan sel telur (ovum) yang sudah siap dibuahi ke dalam saluran indung telur (tuba fallopii). Masa subur adalah periode dalam siklus menstruasi dimana konsepsi atau fertilisasi (pembuahan) paling mungkin terjadi, karena pada periode tersebut terdapat sel telur yang matang dan siap dibuahi.

- Masa subur dapat diketahui dengan cara menghitung ovulasi/masa subur pada wanita.
- Puncak masa subur biasanya terjadi pada 13 hari setelah hari pertama haid, sedangkan masa subur biasa akan terjadi kurang lebih tiga hari sebelum dan sesudah menuju puncak masa subur tersebut.

Siklus Menstruasi



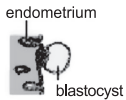
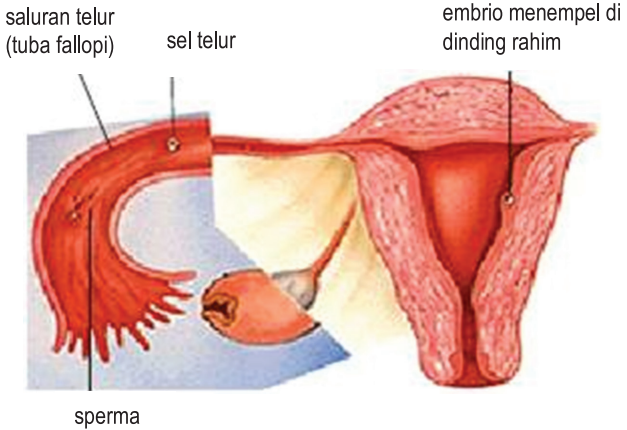
- Tanda-tanda masa subur:
 - Perubahan lendir serviks
Pada masa subur, cairan ini bertekstur lengket dan kental. Perubahan terjadi menjelang masa subur, yaitu dengan meningkatnya jumlah cairan dan perubahan tekstur menjadi berwarna bening dan lebih cair.
 - Dorongan seksual meningkat
Hormon estrogen dan progesteron akan meningkat dalam masa subur sehingga meningkatkan hasrat seksual.
 - Temperatur tubuh meningkat dan payudara lebih lunak
Meningkatnya hormon progesteron ketika masa subur akan memicu kenaikan suhu tubuh ($\pm 0,5^{\circ}\text{C}$) dan menyebabkan payudara menjadi lebih lunak.



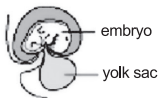
“Rencanakan kehamilan dengan baik bersama pasangan.

Setiap kehamilan harus direncanakan dan diinginkan serta dijaga agar ibu dan bayi sehat dan selamat.”

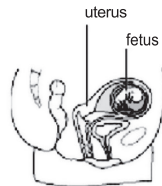
2. Proses Kehamilan



minggu ke 1 (hari ke 7)



minggu ke 4 (hari ke 28)
7 mm



minggu ke 8 (hari ke 56)
40 mm

Sel telur yang matang
dibuahi oleh sperma
dalam saluran telur
(tuba fallopi)



Sel telur yang telah
dibuahi sperma (embrio)
menempel di lapisan
dalam dinding rahim



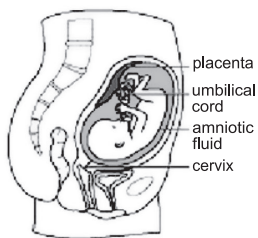
Dalam 120 hari pertama,
embrio berkembang
mengikuti tahapan
kehidupan sel (hayati)



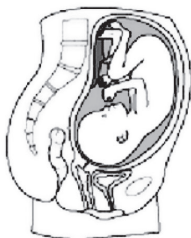
Memasuki usia
kehamilan lebih
lanjut, embrio
berkembang
mengikuti tahapan
kehidupan insani
menjadi janin/ bayi



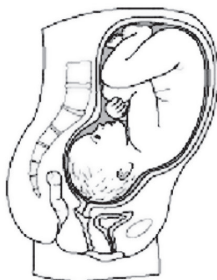
Kehamilan umumnya
berakhir dengan
persalinan setelah 280
hari (9 bulan 10 hari)



minggu ke 12 (hari ke 84)
100 mm



minggu ke 24 (hari ke 168)
330 mm



minggu ke 40 (hari ke 280)
550 mm

3. Tanda-Tanda Kehamilan

Terdapat beberapa tanda-tanda kehamilan, antara lain:

- Tidak mendapat menstruasi/ haid sebagaimana biasanya (tidak menstruasi pada siklus haid bulan berikutnya)
- Timbul rasa mual, muntah-muntah dan pusing terutama pada pagi hari serta sering buang air kecil
- Tidak ada nafsu makan
- Tes kehamilan positif (+)
- Pada usia kehamilan lebih lanjut dengan alat tertentu dapat terdengar detak jantung janin
- Perut membesar dan dirasakan gerakan janin

TES KEHAMILAN POSITIF (+)



TIDAK NAFSU MAKAN



MUAL DAN MUNTAH-MUNTAH



4. Kehamilan Ideal vs Kehamilan Berisiko

Kehamilan yang ideal adalah kehamilan yang direncanakan, diinginkan dan dijaga perkembangannya dengan baik. Namun ada kalanya terjadi kehamilan yang tidak diinginkan seperti:

- Akibat hubungan seks pranikah
- Pada *unmet need* ber-KB (wanita usia subur yang ingin menunda atau tidak ingin punya anak tetapi tidak menggunakan kontrasepsi)
- Akibat gagal KB

Walaupun demikian, setiap kehamilan tetap harus dijaga dan dipantau kesehatan dan perkembangannya.

Usia terbaik perempuan untuk hamil adalah antara 20-35 tahun dan jarak antar kelahiran idealnya 3-5 tahun atau tidak lebih dari 2 balita dalam satu keluarga. Adanya jarak kelahiran tersebut akan memberi kesempatan kepada ibu untuk memulihkan kembali kesehatan tubuhnya serta memberi kesempatan bagi anak yang dilahirkan untuk tumbuh dan berkembang secara optimal serta mendapatkan perhatian dan kasih sayang penuh dari orangtuanya.

Apabila merencanakan punya anak lagi, perlu dipertimbangkan secara matang mengenai biaya perawatan, pendidikan dan kehidupan yang layak termasuk pemenuhan gizinya.

Setiap kehamilan mempunyai risiko untuk terjadi komplikasi walaupun sebelumnya baik-baik saja. Sebagai contoh, saat hamil kondisi ibu dan bayi sehat, namun saat persalinan ibu dapat mengalami perdarahan hebat atau bayi mengalami sesak nafas (asfiksia).

Terdapat beberapa kondisi yang dapat meningkatkan risiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan yang disebut dengan 4 Terlalu dan 3 Terlambat.

4 (EMPAT) TERLALU yaitu:

1. Terlalu muda untuk hamil (kurang dari 20 tahun)
2. Terlalu tua untuk hamil (lebih dari 35 tahun)
3. Terlalu sering hamil (anak lebih dari 3)
4. Terlalu dekat atau rapat jarak kehamilannya (kurang dari 2 tahun)

3 (TIGA) TERLAMBAT yaitu:

1. Terlambat mengenali tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas, serta mengambil keputusan untuk mencari pertolongan medis
2. Terlambat tiba di fasilitas pelayanan kesehatan
3. Terlambat mendapat pertolongan medis yang adekuat

“Hindari 4 Terlalu dan 3 Terlambat untuk mengurangi risiko terjadinya komplikasi pada kehamilan dan persalinan.”

Ibu hamil harus memeriksakan kehamilan ke fasilitas pelayanan kesehatan minimal 4 kali, yaitu 1 kali di trimester pertama, 1 kali di trimester kedua, dan 2 kali di trimester ketiga kehamilan untuk mendeteksi dini kondisi kesehatan ibu dan bayinya.

Suami dianjurkan untuk mendampingi ibu hamil saat memeriksakan kehamilannya.

5. Tanda Bahaya Kehamilan

Tanda-tanda bahaya yang dapat mengancam jiwa ibu hamil atau janin yang dikandungnya.



Muntah terus dan tidak mau makan



Demam tinggi



Bengkak pada kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang



Janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya



Pendarahan pada hamil muda dan hamil tua



Air ketuban keluar sebelum waktunya

Apabila terdapat satu atau beberapa tanda bahaya tersebut segera ke fasilitas pelayanan kesehatan

6. Kondisi Emosional Ibu Hamil

Setiap kehamilan perlu didukung oleh suami dan keluarga. Perlu persiapan fisik, sosial dan ekonomi yang baik dalam menyambut kelahiran. Hal ini dapat mendukung terjaganya kondisi emosional ibu hamil. Ibu hamil juga tidak boleh dibebani dengan pikiran dan pekerjaan yang berat atau tugas yang banyak.

Berikut kondisi emosional yang biasa dialami oleh ibu hamil:

- **Mudah tersinggung**, sensitif, uring-uringan, manja, mudah marah, tidak semangat.
- **Perasaan mudah lelah**, tidak mau makan, tidak bisa tidur nyenyak, tidak nyaman, merasa sesak. Hal-hal tersebut disebabkan oleh adanya perubahan kondisi fisiknya.
- **Mencemaskan perubahan fisiknya**, khawatir terhadap perkembangan bayinya dalam rahim, khawatir bila bayinya meninggal atau cacat.

- **Merasa belum siap** menjadi orangtua dan belum siap secara ekonomi.
- **Ingin diperhatikan**, pada waktu mengidam menginginkan makanan-makanan yang mungkin tidak pada musimnya sehingga sulit didapat. Hal tersebut semata-mata karena ingin diperhatikan keluarga dan suami.

“Ibu hamil harus mendapat dukungan dari suami dan keluarga agar dapat menjalani kehamilan yang sehat.”



B. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

Program P4K merupakan kegiatan dalam rangka meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam menjaga ibu hamil termasuk:

- merencanakan persalinan yang aman
- persiapan dalam menghadapi kemungkinan terjadinya komplikasi pada saat hamil, bersalin dan nifas
- perencanaan penggunaan KB pasca persalinan



Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi	
Nama Ibu :	
Taksiran Persalinan :	20
Pendolong Persalinan :	
Tempat Persalinan :	
Pendamping Persalinan :	
Transportasi :	
Calon Pendonor Darah :	

Menuju Persalinan Yang Aman dan Selamat

Untuk menandai adanya ibu hamil, ditempel stiker P4K di pintu atau jendela depan rumah ibu hamil. Di dalam stiker P4K terdapat informasi mengenai lokasi tempat tinggal ibu hamil, identitas ibu hamil, taksiran persalinan, penolong persalinan, pendamping persalinan, fasilitas tempat persalinan, calon donor darah, transportasi yang akan digunakan, serta pembiayaan.

Tujuan dari P4K adalah:

- ✓ Setiap ibu hamil terdata dan diketahui keberadaannya.
- ✓ Adanya perencanaan persalinan sehingga dapat diambil keputusan yang cepat dan tepat bila terjadi komplikasi selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- ✓ Masyarakat sekitar dapat segera memberikan bantuan apabila dibutuhkan, misalnya menyediakan transportasi, donor darah berjalan, dan lain-lain.

Stiker P4K terdapat di dalam buku KIA yang diisi oleh tenaga kesehatan sesuai dengan hasil kesepakatan dengan ibu, keluarga dan masyarakat.

Setiap ibu hamil mendapatkan buku KIA pada saat pertama kali memeriksakan kehamilan. Buku KIA adalah buku catatan kesehatan ibu (hamil, bersalin dan nifas) dan anak (bayi baru lahir, balita dan anak pra sekolah) serta berisi berbagai informasi cara memelihara dan merawat kesehatan ibu dan anak. Buku KIA diperoleh di Posyandu, Polindes, Poskesdes, Pustu, Puskesmas, bidan praktik, dokter praktik, rumah bersalin dan rumah sakit.



“Melakukan perencanaan tempat persalinan, penolong persalinan, pendamping persalinan, persiapan transportasi, keuangan dan calon donor darah akan menurunkan risiko terjadinya keterlambatan dalam penanganan kegawatdaruratan ibu dan bayi.”

C. Pilihan Metode Kontrasepsi Bagi Pasangan Baru Yang Ingin Menunda Kehamilan

Bagi pasangan yang belum ingin segera memiliki anak atau istri berusia kurang dari 20 tahun, dapat menunda kehamilan dengan menggunakan salah satu metode KB yang sesuai. Pasangan dianjurkan untuk berkonsultasi ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Gambar berikut adalah pilihan metode KB bagi pasangan suami istri yang baru menikah dan ingin menunda kehamilan.

**METODE MODERN
JANGKA PENDEK**



PIL



KONDOM

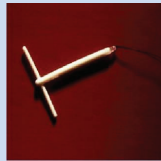


SUNTIK

**METODE MODERN
JANGKA PANJANG**



IMPLAN



IUD/AKDR
(ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM)



BAB 5

KONDISI KESEHATAN DAN PENYAKIT YANG PERLU DIWASPADAI OLEH PASANGAN CALON PENGANTIN

A. Anemia

Sekitar 1 dari 5 wanita usia subur (WUS) di Indonesia menderita kekurangan darah (Anemia). Anemia adalah kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah kurang dari normal (12 mg/dL). Anemia dapat menimbulkan risiko pada kehamilan dan persalinan.

Anemia sering dialami oleh perempuan karena kurangnya asupan atau konsumsi makanan yang mengandung zat besi, pengaturan pola makan yang salah, gangguan haid/haid abnormal, dan penyakit lainnya (seperti kecacingan, Malaria, dan lainnya).

Tanda Anemia antara lain:

- Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lunglai (5L)
- Sering mengeluh pusing dan mata berkunang-kunang

Ibu hamil dikatakan Anemia apabila Hb <11 mg/dL. Dampak Anemia pada ibu hamil adalah:

- Pertumbuhan janin terhambat
- Bayi berat lahir rendah (BBLR)

- Bayi lahir sebelum waktunya (prematur)
- Bayi mengalami kelainan bawaan
- Anemia pada bayi yang dilahirkan
- Risiko perdarahan saat melahirkan

Anemia dapat dicegah dan diatasi dengan:

- Mengonsumsi makanan bergizi seimbang
- Minum tablet tambah darah (TTD) 1 tablet per minggu sebelum hamil dan 1 tablet per hari selama kehamilan
- Mengobati jika ada penyakit penyerta yang menyebabkan Anemia

Jika catin perempuan mengalami Anemia, perlu segera mendapatkan penanganan kesehatan sampai Hb normal ($> 12 \text{ mg/dL}$) dan menunda kehamilan dengan ber-KB.

B. Kekurangan Gizi

Kondisi kurang gizi dalam keadaan terus menerus dapat mengakibatkan Kurang Energi Kronik (KEK). KEK adalah keadaan dimana seseorang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. KEK merupakan salah satu masalah gizi di Indonesia yang dialami oleh wanita usia subur termasuk ibu hamil dan ibu menyusui.

Untuk mengetahui status KEK wanita usia subur adalah dengan cara mengukur lingkaran lengan atas (LiLA). Ambang batas LiLA pada WUS dengan KEK di Indonesia adalah 23,5 cm, artinya apabila LiLA kurang dari 23,5 cm, WUS mengalami KEK.

Ibu hamil dengan kekurangan gizi memiliki risiko yang dapat membahayakan ibu dan janin antara lain:

- Anemia pada ibu dan janin
- Perdarahan saat melahirkan
- Keguguran
- Mudah terkena penyakit infeksi
- Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)
- Bayi lahir mati
- Kelainan bawaan pada janin
- *Stunting*

Jika catin perempuan mengalami gizi kurang, sebaiknya menunda kehamilan dengan ber-KB dan mendapatkan penanganan kesehatan sampai status gizinya baik.

C. Hepatitis B

Hepatitis B merupakan penyakit menular berupa peradangan hati yang disebabkan oleh virus Hepatitis B. Virus Hepatitis B dapat ditularkan melalui darah atau cairan tubuh dari penderita yang terinfeksi, seperti cairan serebrospinal, cairan vagina dan cairan tubuh lainnya.

Apabila salah satu catin menderita Hepatitis B, akan dapat menularkan kepada pasangannya dan keturunannya.

Gejala:

Tidak khas dan sering tanpa gejala sehingga banyak orang tidak menyadari dirinya telah terinfeksi. Gejala seringkali timbul dalam keadaan penyakit yang sudah lanjut seperti sirosis (penyakit liver) bahkan kanker hati, sehingga Hepatitis sering disebut sebagai *silent killer* atau penyakit mematikan. Gejala yang dapat timbul:

- Demam
- Mual dan muntah
- Rasa lelah
- Kencing berwarna gelap seperti teh
- Mata dan kulit berwarna kuning

Faktor risiko penularan:

- 95% penularan berasal dari ibu hamil pengidap virus Hepatitis B ke bayi yang dikandung atau dilahirkan
- 3-5% penularan melalui:
 - Hubungan seksual tidak aman dengan pengidap Hepatitis B
 - Transfusi darah terkontaminasi virus Hepatitis B
 - Penggunaan jarum suntik bergantian yang terkontaminasi virus Hepatitis B

Pencegahan:

- Menghindari faktor risiko penularan Hepatitis B

- Imunisasi Hepatitis B yang diberikan sebanyak 3 kali, yaitu pada bulan ke-0, 1 dan 6

Bila sudah terdeteksi Hepatitis B:

- Segera konsultasi ke dokter
- Perlukaan pada kulit harus selalu dibalut
- Tidak berbagi peralatan pribadi seperti pisau cukur, sikat gigi, sisir, gunting kuku dengan orang lain

Catin penting mengetahui dan diskriminasi Hepatitis B karena dapat menularkan pada pasangannya dan pada ibu hamil dapat menularkan ke bayinya.

D. Diabetes Melitus

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar gula dalam darah ≥ 200 mg/dL (pada pemeriksaan gula darah sewaktu). DM disebabkan oleh kurangnya atau ketidakmampuan tubuh untuk memanfaatkan hormon insulin (*insulin resistance*). DM dapat memicu kerusakan berbagai organ lain dalam tubuh.

Gejala:

- Trias DM (banyak minum, banyak makan, sering kencing)

- Mudah lelah dan mengantuk
- Penglihatan kabur
- Penurunan berat badan meskipun nafsu makan mengalami peningkatan
- Bila terdapat luka lebih sulit sembuh
- Masalah pada kulit (misalnya gatal-gatal, iritasi dll)

Pencegahan:

Menjaga pola makan dengan gizi seimbang, melakukan aktifitas fisik dan periksa kesehatan secara rutin.

Dampak terhadap kehamilan:

- Berat badan bayi lahir di atas normal/ bayi lahir besar
- Bayi berisiko mengalami hiperbilirubinemia (kuning)
- Peningkatan risiko kelahiran prematur (lahir sebelum waktunya)
- Peningkatan risiko hipertensi dalam kehamilan
- Peningkatan risiko diabetes pada kehamilan berikutnya
- Bayi berisiko mengidap diabetes saat dewasa

Catin penting mengetahui dan diskriming Diabetes Melitus untuk menyiapkan calon ibu agar dapat menjalani kehamilan dan melahirkan bayi yang sehat.

E. Malaria

Indonesia mempunyai banyak daerah endemis Malaria. Penyakit ini disebabkan oleh sekelompok parasit *Plasmodium* yang hidup dalam sel darah merah yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina yang terinfeksi parasit *Plasmodium*. Malaria juga dapat ditularkan melalui transfusi darah yang terkontaminasi parasit *Plasmodium*. Seseorang yang menderita Malaria dapat terlihat sehat dan tidak menunjukkan gejala.

Malaria bisa menyebabkan Anemia, dan pada catin perempuan kelak dapat mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan janinnya. Anemia pada kehamilan dapat menyebabkan keguguran, risiko perdarahan saat melahirkan, bayi lahir sebelum waktunya, dan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR).

Pencegahan:

- Penggunaan kelambu saat tidur.
- Tutup pintu dan jendela menggunakan kawat/kasa/kelambu nilon.
- Gunakan pakaian pelindung yang menutupi lengan dan kaki saat keluar rumah.
- Gunakan obat/krim anti nyamuk.

Catin di daerah endemis Malaria penting mengetahui dan diskriming Malaria untuk menyiapkan calon ibu agar dapat menjalani kehamilan dan melahirkan bayi yang sehat.

F. TORCH

TORCH adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *Toksoplasma*, *Rubella*, *Cytomegalovirus (CMV)*, dan *Herpes simplex virus II (HSV-II)* serta virus lainnya.

Pencegahan:

- Vaksinasi MMR (*Mumps Measles Rubella*) untuk mencegah komponen Rubella dari TORCH dilakukan 3-6 bulan dari rencana hamil.
- Perilaku hidup bersih dan sehat: cuci tangan pakai sabun, mencuci bahan makanan (sayuran, buah, dan lainnya) dengan air bersih yang mengalir, dan memasak makanan sampai matang sempurna.

Penularan:

- Penularan aktif: konsumsi makanan dan sayuran yang terkontaminasi virus TORCH dan tidak dimasak sempurna. Makanan/sayuran dapat terkontaminasi virus TORCH dari kotoran hewan seperti kucing, anjing, ayam, burung, dan lain-lain.
- Penularan pasif: dari ibu hamil pengidap TORCH ke janin.

Dampak:

- Infertilitas (baik catin perempuan maupun laki-laki)
- Kelak jika hamil dapat mengakibatkan kecacatan pada janin, misal kelainan saraf, mata, telinga, otak (mikrosefali atau hidrosefalus), kelainan paru-paru, limpa, terganggunya fungsi motorik, dll.

Apabila diperlukan, catin perempuan sebaiknya diskriming TORCH untuk menyiapkan calon ibu agar dapat menjalani kehamilan dan melahirkan bayi yang sehat.

G. Thalassemia

Thalassemia merupakan penyakit kelainan sel darah merah akibat kekurangan protein pembentuk sel darah merah yang menyebabkan sel darah merah mudah pecah, sehingga penderita mengalami kurang darah berat yang dapat mengancam jiwa. Penyakit ini diturunkan oleh kedua orang tua pembawa sifat Thalassemia kepada anak kandung dan keturunannya.

Terdapat 2 jenis Thalassemia yaitu Thalassemia Minor dan Thalassemia Mayor. Orang dengan Thalassemia Minor/ pembawa sifat tampak sehat dan dapat tidak menunjukkan gejala. Sedangkan orang dengan Thalassemia Mayor memerlukan pengobatan dan transfusi darah rutin seumur hidup serta memiliki usia harapan hidup yang relatif pendek.

Pencegahan:

Untuk mencegah kelahiran anak dengan Thalassemia Mayor dilakukan melalui:

- Skrining Thalassemia sedini mungkin atau sebelum menikah pada catin laki-laki dan perempuan untuk

mengetahui apakah pasangan catin merupakan pembawa sifat Thalassemia.

- Jika kedua pasangan catin pembawa sifat Thalassemia memutuskan untuk tetap menikah, anjurkan untuk menghindari kehamilan dengan selalu menggunakan kontrasepsi, karena jika hamil berisiko melahirkan anak dengan Thalassemia Mayor.

Deteksi dini:

- Memiliki keluarga dengan riwayat penyakit Anemia atau Thalassemia .
- Pucat dan lemah.

Pasangan pembawa sifat Thalassemia berisiko menurunkan penyakit Thalassemia kepada anak kandung dan keturunannya.

H. Hemofilia

Hemofilia adalah penyakit/gangguan faktor pembekuan darah dalam tubuh yang menyebabkan perdarahan sulit berhenti atau berlangsung lebih lama dan umumnya dialami oleh laki laki.

Penyakit ini diturunkan oleh salah satu atau kedua orang tua kepada anak kandung dan keturunannya. Laki-laki lebih berisiko menderita Hemofilia dengan gejala ringan

hingga berat, sedangkan perempuan hanya sebagai pembawa sifat.

Apabila salah satu pasangan adalah penderita atau pembawa sifat Hemofilia maka berisiko menurunkan penyakit Hemofilia kepada anak kandung dan keturunannya.

Gejala:

- Perdarahan sulit berhenti atau berlangsung lebih lama misal pada luka, cedera, operasi, cabut gigi, pasca suntikan, dan pasca imunisasi suntik. Tingkat keparahan tergantung dari jumlah faktor pembekuan di dalam darah.
- Mudah memar pada kulit bila terbentur, persendian bengkak dan nyeri, mimisan, sering muntah, sakit kepala, cepat lelah, dan penglihatan ganda.

Pencegahan:

Untuk mencegah risiko kelahiran anak dengan Hemofilia dilakukan:

- Skrining Hemofilia sedini mungkin atau sebelum menikah pada catin laki-laki dan perempuan untuk mengetahui apakah pasangan catin merupakan pembawa sifat atau penderita Hemofilia. Jika salah satu catin merupakan pembawa sifat atau penderita Hemofilia memutuskan untuk tetap menikah dan

mempunyai anak, akan berisiko melahirkan anak laki-laki dengan Hemofilia atau anak perempuan pembawa sifat Hemofilia.

- Penggunaan kontrasepsi untuk menghindari kehamilan.

I. Infeksi Saluran Reproduksi (ISR)

ISR adalah masuk dan berkembangbiaknya kuman penyebab infeksi ke dalam saluran reproduksi.

ISR dapat ditularkan tanpa hubungan seksual.

Jenis-Jenis ISR

Kandidiasis vaginalis



Vaginosis bakterial



Trikomoniasis



1. Kandidiasis Vaginalis

Gejala:

- Gatal pada kelamin, kemerahan dan peradangan pada bibir vagina dan liang vagina, disertai bengkak atau luka sobekan kecil.
- Keluarnya cairan yang banyak serta bergumpal dari vagina, kadang-kadang dapat kental, berwarna putih seperti susu kental atau kekuningan dan berbau asam.

Komplikasi:

Lecet pada kulit di sekitar kelamin.

Pencegahan:

- Jaga kebersihan alat kelamin.
- Pakaian dalam tetap bersih dan kering.

2. Vaginosis Bakterial

Gejala:

Vagina berbau amis terutama setelah berhubungan seksual, keluarnya cairan dari vagina namun tidak terlalu banyak, berwarna putih keabu-abuan, melekat pada dinding vagina, tidak ada tanda-tanda peradangan.

Komplikasi:

Menyebabkan penyakit radang panggul dan pada ibu hamil dapat menyebabkan ketuban pecah dini, kelahiran prematur, bayi berat badan lahir rendah.

Pencegahan:

- Jaga kebersihan alat kelamin
- Tidak berhubungan seksual
- Menggunakan kondom
- Setia pada pasangan

3. Trikomoniasis

Gejala:

keluarnya cairan yang banyak dari vagina, bernanah, kadang-kadang berbusa, peradangan pada vagina, berbau seperti ikan busuk, dapat disertai rasa gatal pada alat kelamin.

Komplikasi:

Pada ibu hamil dapat menyebabkan kelahiran prematur dan bayi berat badan lahir rendah.

Pencegahan:

- Jaga kebersihan alat kelamin
- Tidak berhubungan seksual
- Menggunakan kondom
- Setia pada pasangan

J. Infeksi Menular Seksual (IMS)

IMS adalah penyakit infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual.

Gejala IMS:

- Adanya duh tubuh/cairan yang keluar dari alat kelamin (vagina, penis) atau cairan dari anus, yang berbeda dari biasanya.
- Rasa perih atau nyeri atau panas pada saat kencing atau setelah kencing, atau menjadi sering kencing.
- Ada luka terbuka/basah di sekitar kelamin atau sekitar mulut. Luka ini bisa terasa nyeri bisa juga tidak.
- Ada semacam jaringan yang tumbuh seperti jengger ayam atau kutil di sekitar kelamin.
- Terjadi pembengkakan pada lipatan paha.
- Pada laki-laki, terdapat bengkak dan nyeri pada kantung pelir/kantung zakar.
- Sakit perut di bagian bawah yang kambuhan, tetapi tidak berhubungan dengan haid/menstruasi.
- Keluar darah setelah berhubungan seksual.
- Demam.

Jenis-Jenis IMS

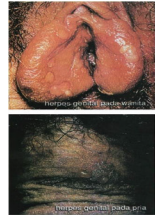
**Gonore
(kencing nanah)**



**Sifilis
(raja singa)**



Herpes genitalis



**Konjungtivis
klamidiosis**



**Konjungtivis
gonore**



**Kondilomata
akuminata
(Jengger ayam)**



1. Gonore (Kencing Nanah)

Gejala:

Pada laki-laki: keluarnya cairan dari alat kelamin, bernanah, kental, berwarna putih kekuningan.

Pada perempuan: seringkali tanpa gejala, bila ada berupa cairan dari alat kelamin berwarna putih atau kuning. Cairan terutama akan banyak terlihat di daerah mulut rahim melalui pemeriksaan dalam oleh tenaga kesehatan.

Komplikasi:

Pada laki-laki menyebabkan kemandulan.

Pada perempuan menyebabkan mandul dan kehamilan di luar rahim/ektopik.

Pada bayi baru lahir dari perempuan dengan Gonore, menyebabkan Konjungtivitis Gonore yaitu berupa kemerahan pada salah satu atau kedua mata dengan adanya cairan yang keluar dari mata dengan nanah dan mengakibatkan kebutaan.

2. Sifilis (Raja Singa)

Gejala:

Luka atau koreng, biasanya berjumlah satu, berbentuk bulat atau lonjong, dasar bersih dan bila diraba terasa kenyal sampai keras, tidak ada rasa nyeri bila ditekan.

Kelenjar getah bening di lipat paha bagian dalam membesar, kenyal, juga tidak nyeri bila ditekan.

Komplikasi:

Perempuan penderita sifilis dapat mengalami keguguran, melahirkan bayi cacat atau lahir dalam keadaan sudah mati.

3. Herpes Genitalis

Gejala:

Herpes genital pertama: timbul bintil-lentingan-luka

berkelompok, di atas dasar kemerahan, sangat nyeri, pembesaran kelenjar lipat paha, kenyal dan disertai gejala yang menyeluruh dan saling berhubungan (sistemik).

Herpes genital kambuhan: timbul bila ada faktor stres pikiran, hubungan seksual berlebihan, kelelahan dan lain-lain. Umumnya luka/lesi tidak sebanyak dan seberat gejala pertama.

Komplikasi:

Dapat menjadi pintu masuk infeksi lain dan bersifat kambuhan seumur hidup.

4. Klamidia

Gejala:

Pada laki-laki: keluarnya cairan dari alat kelamin, bernanah, encer kadang kental, berwarna putih kekuningan, dapat disertai peradangan pada kulit alat kelamin.

Pada perempuan: keluarnya cairan dari alat kelamin, bernanah encer, berwarna putih atau kuning, leher rahim mudah berdarah.

Komplikasi:

Pada laki-laki menyebabkan kemandulan.

Pada perempuan menyebabkan kehamilan di luar kandungan/ektopik dan kemandulan.

Pada bayi baru lahir dari perempuan dengan Klamidia, menyebabkan Konjungtivitis Klamidiosis yaitu berupa sembab, kemerahan pada salah satu atau kedua mata dengan adanya cairan yang keluar dari mata dengan nanah yang tidak terlalu banyak dan dapat menimbulkan kebutaan.

5. Kondilomata Akuminata (Jengger Ayam)

Gejala:

Bintil-bintil tonjolan berbentuk seperti kutil terutama pada daerah yang lembab. Bersifat kambuhan seumur hidup.

Komplikasi:

Dapat membesar dan tumbuh menjadi satu.

Pada laki-laki dapat menimbulkan kanker penis.

Pada wanita dapat menimbulkan kanker mulut rahim.

Pencegahan Terinfeksi IMS

1. Jaga kebersihan alat kelamin
2. Tidak berhubungan seksual
3. Menggunakan kondom
4. Setia pada pasangan
5. Menghindari faktor pencetus
6. Bila ada gejala, segera periksa ke fasilitas pelayanan kesehatan dan minum obat sesuai anjuran

Tindakan Jika Terinfeksi IMS

1. Jangan mengobati sendiri.
2. Segera periksakan ke fasilitas pelayanan kesehatan.
3. Minum obat teratur dan sampai tuntas sesuai petunjuk dokter.
4. Jangan berhubungan seksual sampai IMS sembuh.
5. Minta pasangan segera memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mencegah dan mengetahui adanya penularan.

IMS: Gerbang menuju HIV AIDS

Tidak semua IMS dapat diobati. HIV AIDS, Hepatitis B & C, Herpes Genitalis dan Kondiloma Akuminata (Jengger ayam) termasuk jenis-jenis IMS yang tidak dapat disembuhkan.

HIV adalah yang paling berbahaya karena selain tidak dapat disembuhkan, HIV merusak kekebalan tubuh manusia untuk melawan penyakit apapun. Akibatnya, orang dengan HIV rentan tertular penyakit, walaupun dengan penyakit infeksi ringan dapat menimbulkan dampak yang parah hingga mengakibatkan kematian. HIV akan lebih mudah menular pada penderita IMS.

Hepatitis, merupakan peradangan hati yang dapat merusak hingga hati tidak dapat berfungsi dengan baik. Hepatitis B dapat dicegah dengan imunisasi, tetapi vaksin Hepatitis C hingga kini belum ada.

Herpes Genitalis, sering kambuh dan sangat nyeri jika sedang kambuh. Pada Herpes, yang dapat diobati hanya gejala luarnya saja, tetapi bibit penyakitnya akan tetap hidup dalam tubuh penderita selamanya.

Kondilomata Akuminata/Jengger Ayam, pada laki-laki dapat menyebabkan kanker penis sedangkan pada perempuan seringkali menyebabkan kanker rahim.



Hubungan Seksual yang aman, bertanggung jawab dan dengan pasangan yang sah adalah cara menghindari IMS



K. HIV AIDS

HIV (*Human Immunodeficiency Virus* merupakan kuman/ virus penyebab AIDS.

AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) adalah kumpulan gejala/penyakit akibat menurunnya kekebalan tubuh yang didapat dari infeksi HIV.

Infeksi HIV ditularkan melalui pertukaran cairan tubuh manusia. Beberapa cara yang berisiko menularkan HIV diantaranya:

- Hubungan seksual tidak aman. Pada saat berhubungan seksual tanpa kondom, HIV dapat menular dari darah orang yang terinfeksi, cairan mani/sperma atau cairan vagina langsung ke aliran darah pasangannya, atau melalui selaput lendir yang berada di bagian dalam vagina, penis atau dubur.
- HIV dapat menular melalui transfusi darah yang mengandung HIV atau melalui alat tindakan medis lain yang tercemar HIV.
- Penggunaan jarum suntik bersama/bergantian pada pecandu narkoba suntik berisiko tertular HIV.
- HIV menular dari ibu ke bayi pada saat kehamilan, persalinan, dan ketika menyusui (penularan HIV dari ibu ke anak).

Pencegahan HIV AIDS:

1. Tidak berhubungan seksual

Tidak melakukan hubungan seksual yang berisiko.

2. Saling Setia

Masing-masing setia pada pasangan dan tidak melakukan hubungan seksual dengan orang lain.

3. Kondom

Gunakan kondom secara benar setiap kali berhubungan seksual apabila salah satu pasangan ada yang menderita HIV positif atau status HIV pasangan belum diketahui.

4. Hindari penggunaan narkoba suntik

Menggunakan jarum bergantian berisiko menularkan HIV dalam jarum yang tercemar darah.

Namun apapun bentuknya, hindari NARKOBA karena hanya akan merugikan diri sendiri.

5. Penggunaan alat-alat yang steril

Jangan gunakan jarum, alat suntik, atau alat peluka (alat penembus) kulit lainnya (tindik atau tato) secara bergantian. Penularan akan lebih mudah terjadi melalui darah.

6. Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)

- Apabila salah satu/dua pasangan mempunyai faktor risiko maka lakukan tes HIV.

- Jika salah satu/kedua pasangan mengidap HIV, minum obat ARV sesuai anjuran secara teratur seumur hidup.
- Pasangan ODHA harus minum obat ARV dan selalu menggunakan kondom setiap berhubungan seksual.
- Jika pasangan ODHA ingin memiliki anak, konsultasikan dengan tenaga kesehatan untuk merencanakan waktu yang tepat untuk hamil sesuai dengan status kesehatan pasangan.
- Lakukan tes HIV pada saat pemeriksaan kehamilan trimester 1, dan berikan ARV Profilaksis pada bayi dari Ibu HIV.





BAB 6

KANKER PAYUDARA DAN KANKER LEHER RAHIM

A. Kanker Payudara

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

Faktor risiko:

- Merokok atau terpapar asap rokok
- Ibu atau saudara ibu/klien yang memiliki kanker payudara
- Menopause (berhenti haid) > 50 tahun
- Menstruasi pertama kali sebelum usia 12 tahun
- Tidak memiliki anak / infertilitas
- Melahirkan anak pertama setelah usia 35 tahun
- Tidak pernah menyusui
- Riwayat adanya penyakit tumor jinak payudara
- Adanya riwayat penyakit kanker pada anggota keluarga lainnya
- Diet dan faktor yang berhubungan dengan diet (peningkatan berat badan/obesitas, pola makan yang buruk tinggi lemak dan rendah serat, mengandung zat pengawet/pewarna, minuman beralkohol)

Tanda-tanda:

- Penambahan ukuran/besar yang tak biasa pada payudara
- Salah satu payudara menggantung lebih rendah dari biasanya
- Lekukan seperti lesung pipit pada kulit payudara
- Pembengkakan pada lengan bagian atas
- Perubahan penampilan puting payudara
- Keluar cairan seperti susu atau darah dari salah satu puting
- Benjolan pada payudara
- Pembesaran kelenjar getah bening pada lipit ketiak (axilla)

Deteksi dini:

- **SADARI** (pemerikSAan payuDARa sendiRI), yang dilakukan pada hari ke 7-10 di hitung mulai dari hari pertama haid, atau bagi yang telah menopause atau tidak haid karena menggunakan KB dilakukan rutin setiap bulan pada tanggal yang sama.
- **SADANIS** (pemerikSAan payuDARa kliNIS) oleh tenaga kesehatan yaitu dokter/bidan, sebaiknya dilakukan 1 tahun/ kali, minimal 3-5 tahun sekali atau bila terdapat kelainan pada saat melakukan SADARI.

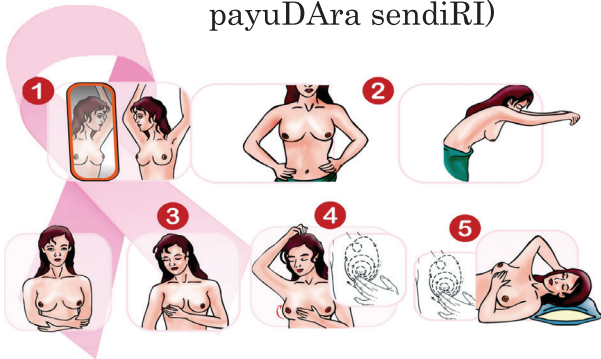
- Pemeriksaan Ultrasonography (USG)

USG dilakukan terutama untuk membuktikan adanya massa kistik dan solid/padat yang mengarah pada keganasan, dan pada perempuan di bawah usia 40 tahun.

- Pemeriksaan Skrining Mammografi

Dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan secara berkala, yaitu pada perempuan usia 40 – 50 tahun setiap 2 tahun sekali dan setiap 1 tahun sekali pada perempuan di atas 50 tahun kecuali yang mempunyai faktor risiko.

SADARI (pemerikSAan payuDARA sendiRI)



Langkah 1:

- Mulai dengan melihat payudara anda di cermin dengan posisi kedua lengan di samping tubuh. Kemudian angkat kedua tangan ke atas dan perhatikan apakah ada perubahan pada payudara.
- Anda harus melihat:
 - Perubahan payudara dari ukuran, bentuk, dan warna kulit atau ada kerutan pada kulit (kulit jeruk) atau ada cekungan/ada tarikan kulit ke dalam.
- Jika anda melihat perubahan berikut ini, segera anda ke dokter untuk berkonsultasi:
 - Perubahan ukuran dan bentuk payudara.
 - Kulit payudara mengeras, mengelupas, mengerut seperti kulit jeruk, atau terdapat cekungan seperti lesung pipit.
 - Perubahan pada puting, seperti puting tertarik ke dalam atau keluar cairan dari puting.
 - Benjolan /kelainan lainnya dari payudara.
 - Kemerahan, nyeri, ruam-ruam, atau bengkak.

Langkah 2:

Letakkan kedua tangan di pinggang sambil menekan agar otot dada berkontraksi dan perhatikan apakah terjadi perubahan pada payudara. Kemudian bungkukkan badan untuk melihat apakah kedua payudara menggantung seimbang.

Langkah 3:

Kemudian, dilakukan perabaan payudara. Pemeriksaan ini dapat dilakukan sambil berdiri atau berbaring, bila dalam keadaan berbaring sebaiknya letakkan sebuah

bantal di bawah pundak sisi payudara yang akan diperiksa.

Langkah 4:

Angkat salah satu lengan ke atas dan tekuk siku sehingga tangan memegang bagian atas punggung/kepala, kemudian dengan menggunakan permukaan jari tangan yang lain raba dan tekan payudara dengan gerakan melingkar dimulai dari bagian luar yaitu tepi payudara sampai ke bagian dalam yaitu puting, selanjutnya cubit areola puting apakah keluar cairan atau tidak, cermati seluruh bagian payudara kiri hingga ke daerah ketiak. Ulangi gerakan yang sama pada payudara kanan.

Langkah 5 :

Dalam posisi berbaring tekuk salah satu siku sehingga tangan menyentuh kepala belakang. Kemudian dengan tangan yang lain rasakan apakah terdapat benjolan atau penebalan. Pastikan untuk memeriksa daerah yang berada di antara payudara, dari atas sampai bawah, kiri kanan, dari tulang pundak.

Lakukan SADARI secara rutin pada hari ke 7-10 dari hari pertama haid.

B. Kanker Leher Rahim

Kanker Leher Rahim adalah keganasan yang terjadi dan berasal dari sel leher rahim.

Faktor risiko:

- Menikah atau melakukan hubungan seksual pertama kali sebelum usia 20 tahun
- Memiliki banyak pasangan seksual (baik perempuan atau pasangannya)
- Pernah terpapar IMS
- Ibu atau saudara perempuan menderita kanker leher rahim
- Hasil tes pap smear sebelumnya yang tak normal
- Merokok atau terpapar asap rokok
- Melahirkan banyak anak (>3 anak)
- Penurunan kekebalan tubuh (imunosupresi) seperti yang terjadi pada penderita HIV/AIDS ataupun pada penggunaan kortikosteroid untuk jangka waktu yang lama

Pencegahan:

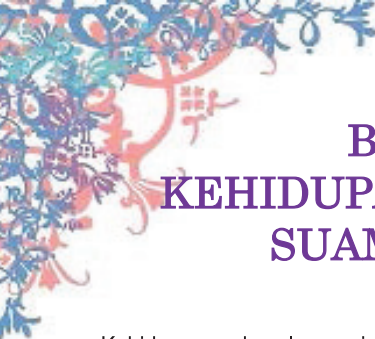
Pencegahan primer kanker leher rahim dilakukan melalui imunisasi HPV secara mandiri.

Deteksi dini:

- Deteksi dini kanker leher rahim dianjurkan untuk perempuan usia 30 - 50 tahun yang sudah

berhubungan seksual dan bisa dilakukan setiap tahun, minimal 3 - 5 tahun sekali.

- Deteksi dini kanker leher rahim dapat dilakukan dengan **Tes IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat)** dan **Pap Smear**.
- Perbedaan IVA dan Pap Smear antara lain:
 - Hasil tes IVA dapat segera diketahui 1 menit setelah dioles asam asetat sedangkan Pap smear membutuhkan waktu 1-2 minggu kemudian.
 - Tes IVA dapat dilakukan kapan saja kecuali dalam keadaan hamil atau haid yang banyak.
 - Biaya pemeriksaan tes IVA lebih murah dibandingkan dengan Pap Smear.
- Deteksi dini kanker leher rahim dapat dilakukan di Dokter/Bidan, Puskesmas, Klinik swasta, Rumah Sakit.
- Pada stadium awal umumnya kanker leher rahim tidak memiliki gejala. Pada stadium lanjut, gejalanya antara lain:
 - Pendarahan pasca hubungan seksual
 - Pendarahan tidak normal dari vagina mulai bercak-bercak hingga menggumpal disertai bau busuk
 - Keputihan berbau busuk
 - Nyeri pinggang saat buang air kecil dan buang air besar



BAB 7

KEHIDUPAN SEKSUAL SUAMI ISTRI

Kehidupan seksual suami dan istri adalah suatu hubungan yang dibina oleh suami dan istri, dimana masing-masing pihak dapat memperlihatkan bentuk kasih sayang cintanya lewat sebuah tindakan pribadi yang dilakukan berdua.

Kehidupan seksual dapat dipengaruhi oleh faktor fisik dan psikis. Fungsi seksual akan baik jika kedua faktor tersebut baik. Faktor fisik antara lain: ada tidaknya penyakit, pola hidup atau sedang dalam pengobatan tertentu. Faktor psikis antara lain: ada tidaknya stres, kejenuhan, serta suasana hubungan yang harmonis atau kadar cinta dengan pasangan.

Komunikasikan apa yang menjadi kebutuhan seksual dari masing-masing pasangan. Kehidupan seksual dalam rumah tangga tidak boleh berpihak hanya kepada satu orang saja, tetapi harus dapat dikomunikasikan apa yang menjadi kebutuhan seksual dari masing-masing pihak, apa yang disukai dan apa yang tidak disukai, sehingga ketika kegiatan seksual itu dilaksanakan, pihak suami atau istri sama-sama mengetahui apa yang bisa dan apa yang tidak bisa dilakukan oleh mereka. Tujuannya adalah agar kedua belah pihak dapat menikmati kehidupan seksual yang sehat dan berkualitas.

Pada dasarnya setiap orang yang sudah dewasa memiliki dorongan untuk melakukan hubungan seksual terutama bagi mereka yang menikah dan telah hidup bersama setiap hari. Namun ada kalanya dorongan seksual tersebut terganggu oleh beberapa hal. Gangguan kehidupan seksual dapat terjadi pada istri (perempuan) ataupun suami (laki-laki).

A. Gangguan Seksual Pada Perempuan

Gangguan seksual yang sering ditemukan pada perempuan antara lain:

- Gangguan dorongan seksual, misalnya dorongan seksual hipoaktif (frigid) atau hiperaktif (ninfomania).
- Gangguan bangkitan seksual, yaitu vagina yang kurang mengeluarkan cairan meskipun sudah dalam keadaan cukup terangsang.
- Rasa sakit atau tidak nyaman di kelamin dan sekitarnya setiap kali berhubungan seksual.
- Tidak bisa atau sulit untuk mencapai orgasme saat berhubungan seksual.

B. Gangguan Seksual Pada Laki-Laki

Gangguan seksual yang sering ditemukan pada laki-laki antara lain:

- Gangguan dorongan seksual, misalnya dorongan seksual hipoaktif (frigid) atau hiperaktif (nymphomania).
- Disfungsi ereksi (impotensi), hal ini dapat disebabkan oleh faktor fisik misalnya karena menderita diabetes melitus atau faktor psikis misalnya karena stres.
- Gangguan ejakulasi, yaitu ejakulasi dini atau justru ejakulasi yang terhambat.
- Gangguan orgasme, yaitu tidak bisa merasakan orgasme.

C. Mencegah Gangguan Seksual

- Selalu ingat bahwa kehidupan seksual adalah milik bersama dan dibina bersama pasangan.
- Bersikap dan bicaralah secara terbuka apa adanya. Masing-masing pasangan berhak tahu mana hal yang mereka suka dan mana hal yang tidak mereka suka.

- Jaga kesehatan tubuh dan jiwa. Tubuh dan jiwa yang sehat menjadi faktor pendukung untuk membangkitkan gairah dari masing-masing pasangan.
- Hindari gaya hidup tak sehat, misalnya rokok, stres, kurang tidur, pola makan tidak baik, dan tidak berolahraga. Stamina akan berkurang sehingga akan cepat lelah. Akibatnya, keinginan untuk melakukan hubungan seksual akan berkurang.
- Jangan mengonsumsi obat/ramuan yang tidak jelas isi dan indikasinya. Meminum obat yang tidak diketahui efek sampingnya akan membahayakan fungsi organ tubuh lain seperti hati dan ginjal.
- Jagalah keseimbangan antara kesibukan dan rileksasi.
- Selalu usahakan untuk memiliki waktu khusus hanya berdua bersama pasangan.
- Jangan melakukan hubungan seksual sebagai hal yang rutin.





BAB 8.

GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS)

GERMAS atau Gerakan Masyarakat Hidup Sehat adalah suatu tindakan yang sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup.

Tujuan:

GERMAS bertujuan agar masyarakat berperilaku sehat sehingga berdampak pada:

- Kesehatan terjaga
- Produktif
- Lingkungan bersih
- Biaya untuk obat berkurang

Pelaksanaan GERMAS melalui:

1. Melakukan aktivitas fisik
2. Konsumsi gizi seimbang
3. Tidak merokok
4. Tidak Mengonsumsi alkohol
5. Mengelola Stres

6. Melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
7. Memeriksa kesehatan secara berkala

Catin harus menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat untuk mewujudkan keluarga sehat berkualitas



