

## PEREMPUAN DAN KESEHATAN REPRODUKSI

**Destiana Angie Callista Putri, Fenita Mei Fenataria\*, Nidya Comdeca Nurvitriana\***

Program Studi Kebidanan, Fakultas Sains Dan Kesehatan, Universitas PGRI Adi Buana, Indonesia

\*Email: [nidyaacomdecan@unipasby.ac.id](mailto:nidyacomdecan@unipasby.ac.id)

### Abstrak

Tubuh perempuan dalam banyak hal berlainan dengan tubuh laki laki terutama pada bagian - bagian reproduksi atau organ – organ seksual. Dari sekian banyak problem kesehatan yang mengancam perempuan, sebagian berkaitan dengan organ-organ reproduksi ini. Sering kita menghindari pembicaraan tentang organ-organ seksual, andaipun kita sedang menderita gangguan di bagian-bagian itu. Permasalahan perempuan mengenai seksualitas dan kesehatan reproduksi kian lama dirasakan kian kompleks dan memprihatinkan. Untuk menangani masalah ini diperlukan kerjasama berbagai pihak yang peduli terhadap permasalahan remaja khususnya di bidang seksualitas dan kesehatan reproduksi. Jadi memberikan pemahaman dan edukasi sangatlah penting ini sebagai pusat pendidikan, konseling, dan pelayanan kesehatan reproduksi yang menjalankan praktek komunikasi kesehatan. Praktek komunikasi kesehatan telah berkontribusi terhadap promosi kesehatan dan pencegahan penyakit di beberapa bidang. Bidang pertama, meningkatnya interaksi antar perorangan dan kelompok di dalam situasi- situasi klinis, melalui pelatihan profesional-profesional kesehatan dan pasien-pasien dalam keahlian-keahlian komunikasi yang efektif. Kampanye-kampanye secara tradisional telah bersandar pada komunikasi massa (seperti pengumuman-pengumuman layanan publik di atas billboard, radio, dan televisi) dan pesan-pesan pendidikan dalam bahan-bahan cetak (seperti pamflet) untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Hubungan kerjasama akan meningkat bila semua pihak paham terhadap komunikasi yang baik. Penyebaran pesan-pesan kesehatan melalui kampanye-kampanye pendidikan publik yang berusaha merubah iklim social untuk mendorong perilaku-perilaku yang sehat, membangun kesadaran, merubah sikap, dan memotivasi orang-orang untuk mengadopsi perilaku-perilaku yang dianjurkan termasuk masalah kesehatan reproduksi perempuan.

**Kata kunci:** Kampanye; Kesehatan Reproduksi; Perempuan.

### PENDAHULUAN

Perempuan banyak menjadi korban dari kekerasan seksual. Banyak perempuan yang membutuhkan informasi yang benar tentang kesehatan reproduksi. Di pedesaan perempuan remaja kebanyakan mencari informasi lewat internet, perempuan produktif mencari informasi kesehatan reproduksi melalui bidan sedangkan perempuan pasca produktif lebih senang mencari informasi kesehatan reproduksi melalui media social (Rosyida, 2019).

Permasalahan perempuan mengenai seksualitas dan kesehatan reproduksi kian lama dirasakan kian kompleks dan memprihatinkan dibandingkan dengan permasalahan kesehatan reproduksi laki-laki. Untuk menangani masalah ini diperlukan kerjasama berbagai pihak yang peduli terhadap permasalahan remaja khususnya di bidang seksualitas dan kesehatan reproduksi. (Hasanah, 2017). Sering kita menghindari pembicaraan tentang organ-organ seksual karena masih dianggap tabu, andaipun kita sedang menderita gangguan di bagian-bagian itu (Ayu et al., 2020)

Dalam tingkat kultural, penting dilakukan untuk mendudukkan kembali persoalan „tabu’ dalam tempat yang semestinya, dan memahamkan kesadaran baru, pendidikan kesehatan reproduksi,

bukanlah pelajaran untuk melakukan hubungan seks. Karena sampai sekarang masih ada pihak yang tidak setuju mengenai pendidikan kesehatan reproduksi sejak dini karena mereka beranggapan pendidikan kesehatan reproduksi sejak dini sama saja dengan memberitahu pada remaja bagaimana melakukan hubungan seks (Pemahaman Remaja et al., 2021).

Dalam Keluarga masih banyak orang tua merasa tabu untuk menyampaikan masalah kesehatan reproduksi pada anak mereka terutama anak perempuan yang sudah mulai remaja. Tubuh perempuan dalam banyak hal berlainan dengan tubuh laki laki terutama pada bagian - bagian reproduksi atau organ – organ seksual. Dari sekian banyak problem kesehatan yang mengancam perempuan, sebagian berkaitan dengan organ- organ reproduksi ini (Iswati et al., 2019).

Bila digambarkan organ reproduksi perempuan adalah sebagai berikut (disadur dari Wahyudi, 1998, 11-18):



**Gambar 1.** Organ Reproduksi perempuan

Organ reproduksi perempuan yang terlihat dari luar cuma bibir kemaluan dan lobang senggama yang ditutupi bulu kemaluan (Nuraini, 2018). Alat reproduksi perempuan masuk hingga bagian dalam tubuh perempuan. Merawat bagian dalam reproduksi, sama pentingnya dengan merawat bagian luar alat reproduksi kita. Alat reproduksi perempuan terdiri dari beberapa bagian utama, yang perlu kita kenal adalah (Russo, 2011).

### **Rahim/Kandungan**

Tempat janin tumbuh dan berkembang. Setiap bulan, rahim menyiapkan diri dengan melapisi dindingnya dengan lapisan khusus untuk menerima bayi. Kalau tidak jadi hamil, maka lapisan khusus itu runtuh berupa darah haid (Waroh, 2020). Kalau perempuan hamil, lapisan khusus tidak diruntuhkan lagi, tetapi dipakai untuk menghidupi janin sehingga perempuan tidak haid saat hamil (Sataloff et al., n.d.).

### **Serviks/Mulut Rahim**

Serviks memisahkan rahim dengan liang senggama. Bermanfaat menjaga agar kotoran dan kuman tidak mudah masuk kedalam rahim (Pemahaman Remaja et al., 2021).

### **Indung Telur**

Tempat telur manusia dibuat. Disebut juga ovarium. Setiap bulan perempuan mengeluarkan satu telur matang melalui saluran telur ke arah rahim. Kalau telur matang bertemu sperma dalam air mani laki-

laki, maka perempuan akan hamil (Rosyida, 2020).

### **Vagina/Liang Kemaluan**

Vagina bentuknya memanjang seperti tabung. Saat berhubungan seks, penis masuk ke dalam liang vagina. Darah haid juga keluar melalui vagina. Bayi juga keluar lewat vagina pada saat perempuan melahirkan. Dalam vagina terdapat jamur dan kuman-kuman yang tidak mengganggu tubuh kalau keseimbangan hidupnya tidak terganggu (Ningrum, 2017). Keseimbangan hidupnya terganggu kalau perempuan sering mencuci vagina dengan obat antibiotik atau terlalu sering berhubungan seksual. Bila keseimbangan hidup jamur dan kuman-kuman itu terganggu, maka terjadilah keputihan (Universitas Sebelas Maret, 2013).

### **Dinding Vagina**

Dinding Vagina juga punya lapisan khusus. Dinding ini lapisannya halus dan mudah sekali terluka. Kalau luka, seringkali lukanya tidak dirasakan sakit (Pada Remaja & Smpn, 2016). Luka-luka di dinding vagina, memudahkan bibit atau kuman Infeksi Menular Seksual masuk ke dalam tubuh manusia sehingga memudahkan terjangkit IMF (Imamah, 2012)

### **Bibir Kelamin/Labia**

Bibir kelamin berada di luar tubuh. Ada dua bibir di dalam kelamin luar perempuan, namanya bibir besar dan bibir kecil (Aplikasi et al., 2019)

### **Kelentit**

Kelentit berada di bagian atas di antara bibir kelamin. Bentuknya seperti biji kacang. Kelentit mempunyai syaraf yang sangat banyak sehingga sangat peka terhadap rangsangan. Kelentit bagi perempuan mirip seperti zakar laki-laki (Hayati et al., 2021).

### **Selaput Dara**

Berada di dalam liang vagina, tidak jauh dari mulut vagina. Selaput dara terbuat dari lapisan tipis, dengan lubang tempat keluarnya haid. Selaput dara ada yang tipis dan juga yang kaku. Selaput dara tidak bisa dijadikan jaminan kegadisan pada perempuan, karena selaput dara bisa robek karena terjatuh atau olahraga (Ayu et al., 2020).

### **Saluran Kencing**

Saluran kencing pada perempuan berada diantara kelentit dan mulut vagina (Setiawandari et al., 2020).

### **Payudara**

Pemeriksaan payudara sangat berguna untuk mengetahui keadaan payudara, apakah normal atau ada kelainan. Pemeriksaan payudara sebaiknya dilakukan tiap bulan setelah menstruasi bila merasakan

adanya perubahan pada payudara segeralah konsultasikan pada dokter sebelum menjadi masalah kesehatan yang serius (Sakit et al., 2017). Banyak sekali masalah kesehatan reproduksi yang dialami oleh perempuan. Masalah kesehatan dilihat dari perspektif gender? atau dengan bentuk pertanyaan lain, yaitu bagaimana pendekatan gender dalam melihat praktik layanan kesehatan di masyarakat? inilah pertanyaan strategis yang perlu dikembangkan saat ini. Disadur dalam (Latifah, 2019). Gender adalah sebuah social atau tafsir social terhadap peran gender. Sayangnya terhadap masalah ini, masih banyak penafsiran yang berkembang secara tidak adil, sehingga memberikan tafsiran yang kurang pada tempatnya terhadap masalah-masalah perempuan.

- a. Menurut estimasi PBB ditahun 2025 atau 2050, baik di Indonesia maupun Asia Tenggara kelompok penduduk usia tua akan lebih banyak dialami oleh kalangan perempuan. Pertumbuhan dan atau peningkatan jumlah kaum perempuan yang menjadi penduduk lanjut usia ini merupakan salah satu masalah perempuan yang perlu diperhatikan dengan seksama, baik oleh dunia kesehatan maupun pemerintah, sehingga kebutuhan perempuan usia lanjut ini dapat terpenuhi secara maksimal.
- b. Dua dari tiga wanita didunia saat ini menderita suatu penyakit yang sangat melemahkan manusia. Gejala-gejala umum penyakit yang mudah menyebar ini mencakup anemia kronik, malnutrisi, dan kondisi yang sangat lemah. Para penderita menunjukkan kerentanan yang tinggi terhadap infeksi saluran pernafasan dan produktif, yang seringkali mengakibatkan kematian dini (*premature death*). Tanpa intervensi langsung, penyakit ini dapat menular dari ibu ke anak, dengan angka penularan yang sangat tinggi pada wanita di banding pria. Meskipun penelitian telah membuktikan efikasi berbagai strategi pencegahan dan pengobatan, namun hingga kini sangat sedikit strategi yang dilaksanakan secara matang.
- c. Wanita juga menghadapi ancaman kesehatan reproduktif yang unik. Tingginya angka penyakit yang dapat dicegah, kematian akibat komplikasi pada kehamilan dan persalinan, aborsi yang tidak aman, penyakit menular seksual dan kanker pada alat reproduksi sering dijumpai pada wanita yang miskin dan yang tidak memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi yang komprehensif.
- d. Di lain pihak, peran reproduktif wanita hanya mendapat perhatian apabila fertilitas cukup tinggi. Akibatnya, satu-satunya pelayanan kesehatan yang sering diperoleh wanita adalah keluarga berencana, meskipun pelayanan ini lebih menekankan pada kontrol fertilitas bukan pada peningkatan kesehatan wanita. Dalam kesehatan reproduksi, pertimbangan agama dan politik telah mengalahkan pertimbangan kesehatan masyarakat, dimana wanita semakin sulit memperoleh hak untuk pelayanan aborsi yang aman.
- e. Dengan adanya risiko kesehatan yang tinggi ini, ternyata kalangan perempuan masih memiliki tugas kerja di lingkungan keluarga yang sangat berat. Risiko sakit kaum perempuan sangat tinggi,

namun jam kerja perempuan itu pun sangat tinggi, yaitu mulai dari “terbit matahari sampai terbenam mata suami”.

- f. Dalam praktik layanan kesehatan, masih ada pandangan bahwa ada pekerjaan perempuan dan pekerjaan laki-laki. Menjadi perawat dan bidan adalah pekerjaan perempuan dan menjadi dokter merupakan pekerjaan laki-laki. Melaksanakan operasi merupakan tugas laki-laki, sedangkan memberikan perawatan merupakan tugas perempuan (Cahya Rosyida et al., 2017). Pandangan seperti ini, mungkin benar bila disesuaikan dengan situasi, kondisi, dan obyek yang dikerjakannya. Namun pembagian kerja seperti ini merupakan contoh nyata dari konstruksi sosial dalam pembagian tugas dalam bidang kesehatan. Penanganan masalah AIDS ini disudutkan pada masalah maraknya prostitusi. Kelompok yang paling tersudutkan dengan isu prostitusi ini yaitu kalangan perempuan. Sedangkan kaum laki-laki kurang mendapatkan perhatian yang seimbang dengan penilaiannya terhadap kaum perempuan.
- g. Pola kesehatan dan penyakit pada laki-laki dan perempuan menunjukkan adanya perbedaan. Penyakit kardiovaskular di temukan pada usia yang lebih tua pada perempuan dibandingkan pada laki-laki. Laki-laki hanya dapat terkena kanker prostat sedangkan beberapa penyakit misalnya anemia, gangguan makan, dan gangguan pada otot serta tulang lebih banyak ditemukan pada perempuan. Berbagai penyakit atau gangguan hanya menyerang perempuan misalnya gangguan kesehatan yang berkaitan dengan kehamilan tidak diinginkan, dan kanker serviks akibat dari ketidaktahuan remaja putri untuk menjaga kesehatan reproduksinya.

Praktek komunikasi kesehatan telah berkontribusi terhadap promosi kesehatan. Kampanye-kampanye secara tradisional telah bersandar pada komunikasi massa (seperti pengumuman-pengumuman layanan publik di atas billboard, radio, dan televisi) dan pesan-pesan pendidikan dalam bahan-bahan cetak (sepertipamflet) untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Kampanye-kampanye lainnya telah mengintegrasikan media massa dengan program-program berbasis masyarakat. Beberapa kampanye kesehatan reproduksi telah menggunakan teknik-teknik marketing social (Hayati et al., 2021).

## **KESIMPULAN**

Hubungan kerjasama akan meningkat bila semua pihak paham terhadap komunikasi kesehatan reproduksi perempuan yang baik. Penyebaran pesan-pesan kesehatan reproduksi terutama alat alat reproduksi perempuan melalui kampanye-kampanye pendidikan publik yang berusaha merubah iklim social untuk mendorong perilaku-perilaku yang sehat, membangun kesadaran, merubah sikap, dan memotivasi perempuan untuk mengadopsi perilaku-perilaku yang dianjurkan termasuk masalah menjaga kesehatan reproduksinya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aplikasi, E., Menstruasi, K., & Putri, P. R. (2019). *SNHRP-II*. 467–472.
- Ayu, D., Rosyida, C., & Latifah, A. (2020). *PADA IBU HAMIL PENDAHULUAN Tetanus yaitu suatu gangguan neurologis yang ditandai dengan meningkatnya tonus otot dan spasme , yang disebabkan oleh Clostridium Tetani ( Sudoyo , 2011 ). Tetanus lebih sering dialami oleh bayi baru lahir atau Tetanus Neonator. 13, 172–179.*
- Cahya Rosyida, D. A., Suwandono, A., Ariyanti, I., Suhartono, S., Mashoedi, I. D., & Fatmasari, D. (2017). Comparison of Effects of Abdominal Stretching Exercise and Cold Compress Therapy on Menstrual Pain Intensity in Teenage Girls. *Belitung Nursing Journal*, 3(3), 221–228. <https://doi.org/10.33546/bnj.98>
- Hasanah, H. (2017). PEMAHAMAN KESEHATAN REPRODUKSI BAGI PEREMPUAN: Sebuah Strategi Mencegah Berbagai Resiko Masalah Reproduksi Remaja. *Sawwa: Jurnal Studi Gender*, 11(2), 229. <https://doi.org/10.21580/sa.v11i2.1456>
- Hayati, S. H., Widyana, R., & Purnamasari, E. (2021). *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Untuk Penurunan Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja. 17(1), 29–35.*
- Imamah, A. Jalil. (2012). Perempuan Dan Kesehatan Reproduksi. *Egalita*, 189–194. <https://doi.org/10.18860/egalita.v0i0.2000>
- Iswati, R. S., Ayu, D., & Rosyida, C. (2019). Relationship between Nutritional Status and the Incidence of Anemia among Children Aged 6 Months - 3 Years. *1st International Conference of Health, Science & Technology (ICOHETECH)*, 56–58.
- Latifah, A. (2019). Hubungan Perilaku Ibu Nifas Dengan Penyembuhan Luka Perineum. *Embrio*, 11(1), 17–22. <https://doi.org/10.36456/embrio.vol11.no1.a1845>
- Ningrum, N. P. (2017). Efektifitas Senam Dismenore Dan Yoga Untuk Mengurangi Dismenore. *Global Health Science*, 2(4), 325–331. <http://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/160/64>
- Nuraini, I. (2018). Peran Tempat Penitipan Anak (Daycare) Tentang Asi Eksklusif Dan Komitmen Ibu Bekerja Untuk Menyusui Dengan Keberhasilan Menyusui Sampai Usia 6 Bulan. *J-HESTECH (Journal Of Health Educational Science And Technology)*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.25139/htc.v1i1.990>
- Remaja, Pada, & Smpn, D. I. (2016). *Studi Tentang Pendidikan Seks Dan Perilaku Seksual. VII(April).*
- Remaja, Pemahaman, Kesehatan, T., Dan, R., Perkawinan, Y., & Dini, U. (2021). *Vol. 2, No. 2, Februari 2021. 2(2), 224–234.*
- Rosyida, D. A. C. (2019). Pengaruh Edukasi Metode Wish and Care Program Terhadap Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks. *Embrio*, 11(1), 8–16. <https://doi.org/10.36456/embrio.v11i1.1843>
- Rosyida, D. A. C. (2020). Effectiveness of Menstrual Calendar Application to Adolescent Girl Behavior in District Gunung Anyar Tambak City of Surabaya. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 19–24. <https://doi.org/10.31983/jkb.v10i1.5278>
- Russo, A. J. (2011). Analysis of Plasma Zinc and Copper Concentration, and Perceived Symptoms, in Individuals with Depression, Post Zinc and Anti-Oxidant Therapy. *Nutrition and Metabolic Insights*, 4, NMI.S6760. <https://doi.org/10.4137/nmi.s6760>
- Sakit, R., Dan, I. B. U., Cempaka, A., & Surabaya, P. (2017). *Kata Kunci: Depresi, Postpartum , Pengeluaran ASI. 85–89.*
- Sataloff, R. T., Johns, M. M., & Kost, K. M. (n.d.). *No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title.*
- Setiawandari, S., Pengabdian, A. L.-S. N., & 2020, undefined. (2020). Optimalisasi Peran Keluarga Mencegah Stunting Melalui Pendekatan Emotional Demonstration Tidak Memberikan Camilan

Semarang. *Proceedings.Undip.Ac.Id*, *December*.  
<http://proceedings.undip.ac.id/index.php/semnasppm2019/article/download/252/312>

Universitas Sebelas Maret. (2013). *Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) Kesehatan Reproduksi*. 1–46.

Waroh, Y. K. (2020). Hubungan antara Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi dengan Pernikahan Dini di Desa Panggung Kecamatan Sampang, Sampang. *Embrio*, 12(1), 58–65.  
<https://doi.org/10.36456/embrio.v12i1.2361>