

Kesehatan Reproduksi Manusia: Ruang Lingkup Dan Kompleksitas Masalah

Uci Bella Aprillia¹, Muhammad Suwigno Prayogo²

Pendidikan Guru Madrasah Ibtidaiyah UIN KH. Achmad Shiddiq Jember

ucikbella1@gamil.com¹, wignyoprayogo86@gmail.com²

Abstract

Reproductive health includes several matters relating to sexual activity and reporting process. The clinical perspective of reproductive health is very important. However, the social perspective is no less important because of the complexity and difficulty of finding solutions. Various social issues related to reproductive health, such as unwanted pregnancies, unsafe abortions, sexually transmitted diseases/AIDS, side effects of contraceptive use, etc., are becoming increasingly important and require serious attention from social scientists and policy makers. This article specifically addresses this topic by examining the scope and complexity of reproductive health issues in the Indonesian context.

Keywords : Reproductive Health, Coverage, Health

Abstrak

Kesehatan reproduksi mencakup beberapa hal yang berkaitan dengan aktivitas seksual dan proses reproduksi. Perspektif klinis kesehatan reproduksi sangat penting. Namun, perspektif sosial tidak kalah penting karena kompleksitasnya dan sulitnya mencari solusi. Berbagai isu sosial terkait kesehatan reproduksi, seperti kehamilan yang tidak diinginkan, aborsi yang tidak aman, penyakit menular seksual/AIDS, efek samping penggunaan kontrasepsi, dll., menjadi semakin penting dan membutuhkan perhatian serius dari para ilmuwan sosial dan pembuat kebijakan. Artikel ini secara khusus membahas topik tersebut dengan mengkaji ruang lingkup dan kompleksitas isu kesehatan reproduksi dalam konteks Indonesia.

Kata Kunci : Kesehatan Reproduksi, Ruang Lingkup, Kesehatan

PENDAHULUAN

Secara tradisional, kesehatan reproduksi hanya dipelajari dalam konteks kesehatan ibu dan anak (KIA) dan merupakan bagian dari penelitian kesehatan masyarakat (Fathalla, 1990). Selama 20 tahun terakhir, cakupan penelitian kesehatan reproduksi semakin meluas, tidak hanya KIA tetapi juga hubungan proses reproduksi dengan masalah sosial lain yang lebih luas seperti kependudukan, keluarga berencana, status perempuan dan penyakit menular seksual. Broadcast. Konteks demografis kesehatan reproduksi tampaknya mendasari pengembangan strategi kesehatan reproduksi. Dapat dikatakan bahwa strategi kesehatan reproduksi merupakan reaksi dari strategi KB yang terlalu berorientasi pada tujuan penurunan fertilitas dan cenderung mengabaikan perempuan sebagai pengambil keputusan yang mandiri dan dalam kaitannya dengan penggunaan kontrasepsi dan kehamilan dan persalinan.

Status wanita, hak reproduksi, etika dan hak-hak perempuan sangat penting dalam pengembangan strategi kesehatan reproduksi (Ford Foundation, 1991).

Kesehatan reproduksi dalam arti luas mencakup semua proses, fungsi, dan sistem reproduksi dalam semua fase kehidupan manusia. Lebih khusus lagi, penelitian kesehatan mengkaji bagaimana manusia dapat terbebas dari berbagai gangguan kesehatan yang disebabkan oleh proses atau kegiatan sistem reproduksi dan fungsinya. Manusia (khususnya usia subur) memiliki naluri hasrat seksual yang menimbulkan keinginan untuk mencari pasangan (sexual partnership) (Dixon-Mueller, 1994). Hal ini mengakibatkan aktivitas seksual (tindakan seksual) dan konsekuensinya yaitu pengalaman kehamilan dan persalinan. Sementara hasrat seksual dapat mendorong seseorang untuk melakukan hubungan seksual, kesuburan menentukan apakah seseorang melakukan hubungan seksual kemampuan untuk memberikan keturunan atau tidak. Bila hal ini terjadi, orang dapat mengalami gangguan kesehatan reproduksi, yang bermanifestasi sebagai ketidakmampuan melakukan hubungan seksual (impotensi) dan ketidakmampuan menghasilkan keturunan (infertilitas).

Perilaku seksual tidak hanya didasarkan pada niat untuk memiliki keturunan dalam banyak wanita dan pasangannya mencoba menghindari risiko tersebut dengan menggunakan kontrasepsi, antara lain. Namun, tidak semuanya tindakan kontrasepsi yang berhasil. Kegagalan dalam menggunakan KB dapat menyebabkan masalah kesehatan reproduksi lainnya yaitu kehamilan yang tidak diinginkan. Untuk mengatasi masalah ini, ada dua alternatif solusi yang dapat digunakan oleh wanita dan pasangannya, dilanjutkan sampai melahirkan atau berhenti (aborsi disengaja). Penggunaan kontrasepsi juga dapat menimbulkan masalah lain, seperti (Fathalla, 1990): efek samping kesehatan (seperti pusing, tekanan darah tinggi, perdarahan, infeksi, dll) dan hilangnya hak reproduksi wanita (ketika kontrasepsi digunakan tanpa memperhatikan keinginan atau preferensi wanita). wanita yang menggunakan alat kontrasepsi).

METODE

Metode yang digunakan dalam artikel ini yaitu penelitian menggunakan metode studi literature. Studi literature adalah serangkaian kegiatan yang berkenan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat, serta mengelolah bahan penelitian (Zed, 2008).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penularan Penyakit

Infeksi saluran kemih dapat terjadi pada wanita karena sejumlah alasan reproduksi mereka (Infeksi Saluran Reproduksi, disingkat ISR). Menurut data tahun 1987, dari 1,2 juta wanita, 80.000 menderita infeksi panggul pascapersalinan, 8.000 hingga 16.000 menderita kemandulan akibat infeksi, lebih sedikit lagi. Lebih dari 22.000 bayi meninggal dan 10.000 bayi terinfeksi HIV, 90.000 bayi mengalaminya infeksi mata, dan 10.000 di antaranya berisiko kebutaan. (Jerman, 1992: 1) Penggunaan IUD, aborsi yang tidak aman, memasukkan benda atau alat yang tidak steril ke dalam sistem reproduksi wanita, dan lain-lain dapat menyebabkan ISR. Akan namun, salah satu penyebab utama ISR adalah infeksi individu dengan berbagai penyakit menular seksual (STTD). Oleh karena itu, STD merupakan masalah kesehatan reproduksi yang semakin mendapat perhatian karena sifatnya yang ekstrim risiko penularan, sulitnya pencegahan (khususnya AIDS) dan besarnya dampak penyakit terhadap kualitas sumber daya manusia penyakit menular seksual semakin menyebar ketika orang menjadi lebih seksual. Kencan, homoseksualitas, biseksualitas, dan proliferasi seks komersial dalam berbagai bentuknya semuanya berkontribusi pada penyebaran STD (Griswold, 1986).

Reproduksi Sehat

Kesehatan proses reproduksi (kehamilan dan persalinan) merupakan hal yang sentral dalam kesehatan reproduksi. Studi kesehatan reproduksi berfokus pada upaya untuk membebaskan individu dari semua gangguan yang mungkin terjadi kesehatan yang dihasilkan dari proses reproduksi, mis. gangguan kesehatan, gangguan akibat penggunaan alat kontrasepsi (kontrasepsi). Kesehatan akibat kehamilan dan gangguan kesehatan akibat aborsi yang tidak aman. Secara garis besar individu dikatakan terbebas dari gangguan reproduksi, jika ia:

1. Aman dari kemungkinan kehamilan tak dikehendaki
2. Terlindungi dari praktik reproduksi yang berbahaya
3. Bebas memilih kontrasepsi yang cocok baginya
4. Punya akses terhadap informasi kontrasepsi dan reproduksi
5. Punya akses terhadap perawatan kehamilan dan pelayanan persalinan yang aman dan
6. Punya akses terhadap pengobatan (treatment) kemandulan (infertility) (Dixon-Mueller, 1994).

Akses Terhadap Informasi Kontrasepsi dan Reproduksi

Agar wanita dapat memilih metode kontrasepsi yang tepat dan untuk memilih serta mengatur perawatan pranatal dan kebidanan, mereka memerlukan akses tingkat tinggi ke informasi tersebut. Informasi kontrasepsi harus dinyatakan sepenuhnya dalam istilah positif dan negatif. halaman buku negatif (efek samping) kontrasepsi

sering tidak dijelaskan dalam program KB karena terlalu fokus pada pencapaian mereka yang menerima KB.

Wanita hamil juga harus mendapat informasi lengkap tentang perawatan prenatal, diet, olahraga, dll. Banyak iman Peraturan daerah tentang pola makan dan perilaku ibu hamil seringkali tidak memenuhi standar kesehatan. Wanita perlu mendapatkan informasi yang cukup untuk merasa lebih baik merawat kehamilannya(Widyantoro, et al., 1990).

Untuk menghindari risiko kematian atau sakit akibat persalinan, dan agar bayi yang dilahirkan sehat, ibu hamil harus memiliki akses yang memadai. Layanan persalinan dan persalinan. Rendahnya akses perempuan, terutama perempuan desa dan perempuan rentan ekonomi, terhadap isu ini menjadi masalah besar yang terus kita hadapi. Oleh karena itu bagaimana memperluas akses bagi perempuan Dalam hal ini merupakan isu politik penting dalam program kesehatan reproduksi di Indonesia.

SIMPULAN

Kesehatan reproduksi merupakan masalah sosial yang menonjol dan tidak dapat dianggap ringan. Banyak aspek dari masalah kesehatan reproduksi telah secara jelas menggejala di Indonesia dan memerlukan perhatian yang serius dari semua pihak. Lembaga-lembaga pemberi dana internasional, seperti Ford Foundation, World Health Organization, Population Council, dan lain-lain telah banyak memberikan dana untuk memajukan peneltiandan pengkajian tentang kesehatan reproduksi (Husbands, 1992). Pemerintah telah memelopori upaya penanggulangan AIDS melalui program nasional penanggulangan AIDS yang melibatkan banyak instansi dan lembaga, baik di tingkat nasional maupun daerah.

Pusat Penelitian Kependudukan, dengan dan adari Ford Foundation, telah lima tahun ini menyelenggarakan program pemberian dana penelitian kesehatan reproduksi. Telah lebih dari 60 penelitian dibiayai melalui program ini,juga sejumlahseminar nasionaldan lokal yang membahas masalah-masalah khusus dari kesehatan reproduksi. Banyak lembaga swadaya masyarakat yang secara khusus menangani masalah-masalah kesehatan reproduksi tertentu, seperti penanggulangan PMS/AIDS, menyediakan pelayanan aborsi yang aman, pemberdayaan perempuan, dan lain-lain. Wartawan yang memiliki peranan besar dalam pembentukan opini publicpun telah dicoba didekati, misalnya oleh LP3Y, antara lain melalui pelatihan dan komunikasi AIDS, pelatihan tentang gender, dan sebagainya

Daftar Pustaka

- Delphy, Cristine. (1993). "Rethinkingsex and gender," *Women Study*, 16.
- Dixon-Mueller. (1994). "The sexuality connection in reproductive health," dalam *Towards women centered reproductive health*. Kuala Lumpur: Asian-Pacific Resource & Research Centre for Women, Information Package No.1, 1994.
- Fathalla, M.F. (1990). "Reproductive healthinthe world: twodecadesof progress and the challenge ahead," dalam *Global reproductive health*.s.L: s.n. Biennial Report 1990-1991.
- Ford Foundation. (1991). *Reproductive health: a strategy of the 1990s*. New York, 1991.
- Germain, A., Holmes, K. K., Piot, P., & Wasserheit, J (1992). *Reproductive tract infections: global impact and priorities for women's reproductive health*. New York: Plenum Press.
- Glass, Becky L. (1988). "Workplace harrassment and the victimization of women," *Women's Studies International Forum*, 11.
- Gordon, Lindaand Paul O'Keefe. (1984). "Incest as aformoffamily violence: evidence from historical case records." *Journal of Marriageand the Family*,46(1): 27-34.
- Griswold, Robert L. (1986). "Sexual cruelty and the case for divorce in Victorian America." *Signs*, 11(3): 529-541, Spring.
- Husbands, Robert. (1992). "Sexual harassment law in employment: an international perspective" *International Labour Review*, 131(3): 535-560.
- Ongkhokham. (1991). "Kekuasaan dan seksualitas: lintasan sejarah pra dan masa kolonial." *Prisma*, 20(7): 15-23, Juli.
- Macklin, Ruth. (1990). "Ethicsandhuman reproduction: international perspectives", *Social Problems*, 37.
- Widyantoro, Ninuk., Sarsanto W. Sarwono., & Terence H. Hull. (1990). "Induced abortion: the Indonesian experience". Paper presented for the session on Induced Abortion: International Perspectives. Population Association of America, Annual Meeting, 3-5 May, Toronto, Canada.