



Pimpinan Pusat  
Nasyiatul Aisyiyah



# Buku Saku

## KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

# **BUKU SAKU**

# **KESEHATAN REPRODUKSI**

# **REMAJA**

## **Tim Penyusun:**

1. Risni Julaeni Yuhan, M.Si
2. Lia Karisma Saraswati, S.ST,M.Kes
3. Ana Utami Zainal, MPH
4. Dian Kholika Hamal, M.Kes
5. Dede Dwi Kurniasih
6. Annisa Nur Fitriani
7. Departemen Pendidikan dan Penelitian

**Layout :** Mustofa Ahyar

## Daftar Isi

Daftar Isi.....	i
Kata Pengantar.....	iii
<b>BAB 1 TUMBUH KEMBANG REMAJA .....</b>	<b>1</b>
A. Tahap Perkembangan Remaja.....	1
B. Pengenalan Organ Reproduksi.....	6
C. Studi Kasus Dan Solusi .....	11
D. Integrasi Keislaman.....	14
<b>BAB 2 MENSTRUASI .....</b>	<b>18</b>
A. Pengertian Menstruasi.....	18
B. Siklus Menstruasi .....	18
C. PROSES MENSTRUASI .....	21
D. Gangguan Pada Siklus Menstruasi .....	23
E. Studi Kasus Dan Solusi .....	25
F. Integrasi Keislaman.....	29
<b>BAB 3 GAYA HIDUP SEHAT .....</b>	<b>38</b>
A. Asupan Gizi .....	38
B. Aktivitas Fisik.....	47
C. Kesehatan Mental.....	50

D.	Personal Higiene Organ Reproduksi Remaja.....	51
E.	Studi Kasus Dan Solusi .....	57
<b>BAB 4 PERILAKU BERISIKO REMAJA.....</b>		<b>61</b>
A.	Gambaran Perilaku Seksual Remaja .....	66
B.	Perilaku Makan .....	69
C.	Unsafty driving .....	70
D.	Kekerasan (Violence) .....	71
E.	Remaja & Akses Informasi .....	72
F.	Studi Kasus Remaja & Hak Dasar Warga Negara .....	74
<b>BAB 5 LAYANAN PEDULI REMAJA SEHAT NASYIATUL AISYIYAH (PASHMINA).....</b>		<b>83</b>
A.	Siapa itu Remaja? .....	83
B.	Permasalahan Remaja Perempuan .....	84
C.	Sejarah Pashmina.....	89
D.	Ruang Lingkup Dan Tata Kelola Pashmina .....	92
E.	Urgensi Layanan Kesehatan Untuk Remaja .....	95
<b>REFERENSI .....</b>		<b>97</b>

## **Kata Pengantar**

Puji dan syukur kami ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas izinNya Modul Kesehatan Reproduksi dapat diselesaikan. Modul ini merupakan hasil kerjasama Pimpinan Pusat Nasyiatul Aisyiyah (PPNA) bersama dengan Fakultas Ilmu Kesehatan UHAMKA yang disusun sebagai bentuk respon PPNA pada tingginya kasus yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi di masyarakat.

Modul ini berisi topik-topik tentang Kesehatan Reproduksi yang ditinjau dari sisi ilmu kesehatan ataupun aspek ilmu agama demi mencegah terjadinya penyimpangan perilaku seksual pada remaja. Selain itu dilengkapi dengan contoh kasus yang bersesuaian dengan setiap topik yang dibahas. Modul ini ditujukan untuk semua kader Nasyiah ataupun masyarakat umum. Harapan kami Modul ini dapat menjadi pegangan bagi kader Nasyiah dalam memberikan edukasi secara langsung kepada masyarakat tentang kesehatan reproduksi maupun untuk meningkatkan kapasitas masyarakat dalam upaya

mencegah dan merespon dini kekerasan seksual yang terjadi pada anak.

Ucapan terima kasih dan penghargaan kami sampaikan kepada Tim Penyusun dan semua pihak yang telah berperan serta untuk mewujudkan Modul ini. Semoga dengan hadirnya modul ini berkontribusi dalam mewujudkan pemenuhan hak dan perlindungan anak di Indonesia.

# **BAB 1**

## **TUMBUH KEMBANG REMAJA**

### **A. Tahap Perkembangan Remaja**

#### **1. *Growth Spurt***

Lonjakan pertumbuhan remaja hingga sempurna berlangsung selama 2 hingga 4 tahun dan umumnya laki-laki berlangsung lebih lama daripada perempuan. Kecepatan tinggi badan rata-rata 5 hingga 6 cm/tahun dan kecepatan tinggi badan puncak adalah 8 hingga 10 cm/tahun. Growth spurt rata-rata remaja perempuan dimulai pada usia 9 tahun (Veldhuis et al., 2005) dan mencapai growth spurt maksimal pada usia kronologis rata-rata 11,5 tahun. Sementara untuk laki-laki dimulai pada usia 11 tahun dan mencapai maksimal growth spurt pada usia 13,5 tahun.

Kecepatan tinggi badan puncak laki-laki lebih besar daripada perempuan, yaitu 9,5 cm/tahun pada laki-laki dan 8,3 cm/tahun pada perempuan. Kecepatan tinggi badan puncak pada laki-laki lebih lambat sehingga biasanya laki-laki lebih tinggi 13 cm daripada

perempuan. Variasi awal dan laju pertumbuhan dan perkembangan pubertas antar individu sangat signifikan karena adanya interaksi antara potensi genetik anak dan lingkungannya (Sharlin & Edelstein, 2015)

## **2. Komposisi Tubuh**

Selama masa remaja, remaja perempuan mengalami peningkatan massa lemak dengan laju rata-rata 1,14 kg/tahun. Sebaliknya, anak laki-laki tidak mengalami peningkatan massa lemak yang signifikan. Laki-laki mengalami peningkatan massa otot bebas lemak dengan laju yang lebih cepat dan periode yang lebih lama daripada perempuan. Akibatnya, laki-laki relatif lebih kurus daripada perempuan setelah masa pubertas (Guo et al. & Siervogel, 1997).

## **3. Pertumbuhan Dan Mineralisasi Tulang**

Di masa remaja massa tulang bertambah dua kali lipat antara awal masa pubertas dan masa dewasa muda. Pertumbuhan tulang tercepat terjadi sekitar 6 bulan setelah growth spurt (Whiting et al., 2004). Setelah masa

pubertas, kepadatan massa tulang mencapai 90% hingga 95% (Riggs et al., 2002). Laki-laki umumnya 10% lebih tinggi dan memiliki massa tulang puncak 25% lebih besar daripada perempuan karena awal pubertas awal pertumbuhan yang lebih lambat dan lonjakan pertumbuhan yang lebih lama (Riggs et al., 2002).

Pembentukan tulang selama masa pubertas terjadi hingga 10 kali lebih tinggi daripada selama masa dewasa. Peremajaan tulang paling banyak terjadi pada awal masa pubertas (Eastell, 2005). Tekanan mekanik pada rangka merupakan hal yang sangat penting pada proses ini. Rangka yang sedang tumbuh lebih sensitif terhadap beban, sehingga aktivitas fisik selama masa remaja diperlukan untuk memaksimalkan growth spurt tulang (Sharlin & Edelstein, 2015).

#### **4. Perkembangan Reproduksi**

Pada perempuan, pertumbuhan payudara dan rambut pubis terjadi secara bersamaan. Pada laki-laki, tahapan genital mendahului tahapan rambut pubis. Awal pubertas dan menarke, kadang ditentukan secara genetik. Usia normal awal pubertas adalah 8 hingga 16

tahun pada perempuan dan 9 hingga 17 tahun pada laki-laki (Sharlin & Edelstein, 2015).

## **5. Perkembangan Kognitif Dan Afektif**

Otak berkembang selama masa pubertas, khususnya area yang terlibat dalam pengaturan perilaku dan emosi dalam menanggapi dan mengevaluasi risiko dan penghargaan (Steinberg, 2005). Selama masa remaja awal, terjadi peningkatan deduktif, pengolahan informasi dan pengetahuan khusus. Sementara pada remaja tengah terjadi peningkatan kapasitas pemikiran abstrak, multidimensi, terencana dan hipotesis. Meskipun dewasa dan remaja memiliki kapasitas pemikiran yang sama, faktor sosial dan emosional remaja dan dewasa berbeda.

Usia dan pengalaman hidup berhubungan dengan banyak aspek perkembangan kognitif selama remaja, namun kematangan motivasi dan emosi lebih berhubungan dengan masa pubertas. Intensitas dan reaktivitas emosi dan perilaku berisiko juga dipengaruhi oleh masa pubertas, bukan oleh usia kronologis. Remaja mampu memahami risiko, namun

mengambil keputusan yang salah. Oleh sebab itu, perilaku mengambil keputusan yang mempengaruhi kesehatan, termasuk diet dan aktivitas fisik sangat dipengaruhi oleh emosi dan pengaruh sosial, bukan oleh pemahaman risiko dan manfaat yang terkait (Sharlin & Edelstein, 2015).

## **6. Perkembangan Psikososial**

Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak ke dewasa, yang memerlukan pematangan fungsi psikososial. Selama masa remaja, individu mengalami pergeseran teman sebaya dari sesama jenis menjadi campuran, mengembangkan hubungan romantis, dan mengalihkan kepercayaan hubungan dan panutan dari orang tua menjadi teman sebaya (Waylen & Wolke, 2004).

Perkembangan kognitif dan afektif yang terjadi selama masa remaja mengubah konsep dan harga diri remaja. Remaja sangat memperhatikan identitas yang mereka tunjukkan pada orang lain (Waylen dan Wolke, 2004). Ketidaksesuaian antara identitas diri remaja dan harapan orang lain dapat menjadi masalah.

Perkembangan pubertas yang cepat atau awal pubertas yang menyimpang dari teman sebaya juga dapat menyebabkan perilaku maladaptif.

## **B. Pengenalan Organ Reproduksi**

### **1. Laki-Laki**

Organ genitalia laki-laki terbagi menjadi organ genitalia luar, dalam dan kelenjar aksesori. Organ genitalia luar laki-laki adalah sebagai berikut:

#### **a. Penis**

Penis berfungsi sebagai alat sanggama dan sebagai saluran untuk 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 saraf. 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.

- b. Skrotum, pembungkus buah zakar, berfungsi untuk thermoregulator.

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 relative tetap.

Organ genitalia laki-laki bagian dalam adalah testis yang jumlahnya sepasang, terletak di dalam skrotum. Fungsinya untuk menghasilkan hormon testostosterone dan memproduksi sperma. Sedangkan kelenjar asesorius laki-laki adalah:

- a. Epididimis. Fungsinya sebagai tempat pematangan sperma, bagian ekornya untuk menyimpan sperma, mengeluarkan zat yang membuat suspensi cairan sperma menjadi lebih encer dan sebagai transportasi sperma.

- b. Vesikula seminalis. Produksi zat kimia untuk suspensi cairan sperma
- c. Prostat. Mengandung zat untuk memelihara spermatozoa di luar tubuh
- d. Kelenjar cowper. Melicinkan uretra dan vagina saat koitus
- e. Kelenjar littre. Melicinkan uretra dan vagina saat koitus

## **2. Wanita**

- a. Ovarium (Indung Telur). Organ yang terletak di kiri dan kanan rahim di ujung saluran telur (fimbrae/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). Dapat di analogikan dengan jari-jari tangan, umbai-umbai ini 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 senggama). 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 bersanggama, tempat keluarnya menstruasi dan bayi.
- g. Klitoris (kelentit). Merupakan organ kecil yang paling peka rangsangan dibanding 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).

## **C. Studi Kasus Dan Solusi**

### **1. Contoh Kasus :**

Saya punya adik perempuan berumur 14 tahun, mudah banget marah, nangis, ngambek. Ada sedikit sesuatu yang bikin dia gak nyaman pasti dia bakalan marah, terus juga kalo ada hal yang gak sesuai sama dia pasti dia akan ngambek. Saya sering melihat dia marah - marah sendiri atau menangis di kamar setelah ada masalah sama orang tua atau temennya. Beberapa kali saya meminta dia cerita, saya menanggapi kemudian juga memberi nasihat tapi dia gak terima dan malah ngambek. Kalo lagi ngambek atau nangis begitu saya bingung hadepinnya karena sama orang tua pun dia gak mau bicara dan malah menyendiri. Bagaimana cara meng hadapi kondisi tersebut yang tepat?

### **2. Penjelasan singkat kondisi :**

Pada usia pubertas, sangat wajar jika terjadi perubahan emosional akibat dari perubahan fisik dan perubahan hormonal yang terjadi. Perubahan emosional yang dapat terjadi adalah seperti mudah marah dan menangis, mudah terjadi perubahan suasana hati, dan

menjadi kurang percaya diri. Untuk mengatasinya, anda perlu memberi ruang untuk adik anda meluapkan emosinya sendiri saat sedang mengalami emosi. Baru setelah emosinya mereda, anda dapat mengajaknya untuk berdiskusi atau bercerita, tentunya dengan kalimat yang lembut dan tidak bersifat menuduh. Validasi perasaannya dengan mengatakan bahwa anda memahami emosinya tersebut, dan mendengarkan ceritanya hingga tuntas. Baru setelahnya, jika adik anda meminta saran beri saran yang bersifat tidak menghakimi.

Perubahan emosional pada masa pubertas umumnya dapat terjadi selama masa pubertasnya, maka dari itu adik anda perlu diajarkan untuk mengenali emosi diri sendiri dan cara menangani seperti dengan melakukan teknik relaksasi, serta mengalihkan emosi dengan kegiatan positif seperti melakukan hobi atau bercerita kepada orang terdekat. Selain itu, adik anda juga perlu menerapkan pola hidup sehat yang meliputi konsumsi makanan gizi seimbang, istirahat cukup, dan olahraga rutin yang dapat berperan dalam kestabilan hormon. Jika memang setelah melakukan beberapa cara

tersebut, adik anda masih mengalami kesulitan mengatasi perubahan emosinya, maka anda dapat mengajak adik anda untuk bercerita mengenai perubahan emosinya tersebut dengan psikolog yang lebih ahli, agar dapat diajarkan cara mengelola emosi yang baik.

### **3. Solusi :**

1. Jika upaya mandiri sudah dilakukan untuk mencoba menghadapi kondisi emosional masih belum memberikan perubahan yang baik atau malah memburuk maka mencari bantuan tenaga ahli menjadi solusi berikutnya.
2. Tempat tenaga ahli yang bisa dituju adalah :
  - a) Layanan konseling psikologis : bisa ada di puskesmas, klinik umum, klinik psikologis, maupun rumah sakit.
  - b) Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang ada di puskesmas
  - c) Poli klinik remaja: ada di rumah sakit, tapi masih belum semua rs memiliki

- d) Pelayanan koseling psikologi PASHMINA (Pelayanan Remaja Sehat Milik NA) yang ada di pimpinan NA (Nasyiatul Aisyiyah) setempat.

#### **D. Integrasi Keislaman**

Remaja mengalami perkembangan psikologis dan fisiologis yang dapat memengaruhi perubahan pola pikir dan perilaku. Masa remaja ini sering kali disebut dengan masa pubertas atau *aqil baligh*. Beberapa tanda masa pubertas yang harus diketahui sebagai berikut.

1. Tumbuhnya rambut pada kemaluan sebagaimana dijelaskan dalam QS. Al Mughni: 392. Dalam surat tersebut dijelaskan "Maksud tumbuhnya rambut kemaluan adalah tumbuhnya rambut kasar di sekitar kemaluan laki-laki atau perempuan, yang tidak bisa dicukur, kecuali dengan pisau cukur. Adapun rambut halus yang tipis, maka tidak termasuk dari tanda-tanda pubertas. Karena rambut tipis tersebut seringkali sudah tumbuh walaupun anak tersebut masih kecil."
2. Keluar air mani, QS An Nur: 59 "Dan apabila anak-anakmu telah sampai umur dewasa, maka hendaklah mereka

(juga) meminta izin), seperti orang-orang yang lebih dewasa meminta izin. Dalam ayat tersebut mengandung makna bahwa anak remaja yang sudah mengalami *aqil baligh* maka akan mengeluarkan air mani dalam waktu tidur atau pun saat memikirkan sesuatu yang mengundang syahwatnya.

3. Haid bagi remaja perempuan menjadi salah satu pertanda sudah memasuki *aqil baligh*. Dalam HR Abu Dawud no. 641 menyatakan bahwa "Tidaklah diterima solatnya waniya yang telah mengalami haid (masuk masa puber), kecuali dengan memakai jilbab."

Dengan kondisi remaja yang masih labil maka perlu ada dasar kuat dalam membentengi pergaulan di masa remaja, maka Pendidikan agama ini yang akan menjadi pondasinya. Agama sudah memberikan pedoman hidup yang menyeluruh untuk membawa umatnya pada jalan kebenaran. Sering kali remaja terjebak dalam pergaulan bebas yang bertentangan dengan ajaran agama. Maka untuk melindungi para remaja dapat terhindar dari penyimpangan tersebut maka mereka harus menjada kemaluan dan pandangannya sebagaimana yang termaktub dalam QS An. Nur: 30-31.

قُلْ لِلْمُؤْمِنِينَ يَغُضُّوا مِنْ أَبْصَارِهِمْ وَيَحْفَظُوا فُرُوجَهُمْ ذَلِكَ أَزْكَى لَهُمْ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا

يَصْنَعُونَ ٣٠

*Katakanlah kepada laki-laki yang beriman hendaklah mereka menjaga pandangannya dan memelihara kemaluannya. Demikian itu lebih suci bagi mereka. Sesungguhnya Allah Mahateliti terhadap apa yang mereka perbuat.*

وَقُلْ لِلْمُؤْمِنَاتِ يَغْضُضْنَ مِنْ أَبْصَارِهِنَّ وَيَحْفَظْنَ فُرُوجَهُنَّ وَلَا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَلْيَضْرِبْنَ بِخُمُرِهِنَّ عَلَىٰ رُءُوسِهِنَّ وَلَا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا لِبُعُولَتِهِنَّ أَوْ آبَائِهِنَّ أَوْ أَبْنَائِهِنَّ أَوْ إِخْوَانِهِنَّ أَوْ بَنَاتِ أَخِيهِنَّ أَوْ نِسَائِهِنَّ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَانُهُنَّ أَوْ التَّبَعَاتِ فِي ذَلِكَ ۗ وَالزَّيْنَةُ لِلرِّجَالِ مِنَ الرِّجَالِ أَوْ الْوَالِدِ الَّذِي إِذَا ظَهَرُوا عَلَىٰ عَوْرَتِ النِّسَاءِ وَلَا يَبْصُرْنَ بِأَرْجُلِهِنَّ لِيُعْلَمَ مَا يُخْفِينَ ۗ وَتَوْبُوا إِلَى اللَّهِ جَمِيعًا إِلَيْهِ الْمُؤْمِنُونَ لَعَلَّكُمْ تَفْلِحُونَ ٣١

*Katakanlah kepada para perempuan yang beriman hendaklah mereka menjaga pandangannya, memelihara kemaluannya, dan janganlah menampakkan perhiasannya (bagian*

tubuhnya), kecuali yang (biasa) terlihat. Hendaklah mereka menutupkan kain kerudung ke dadanya. Hendaklah pula mereka tidak menampakkan perhiasannya (auratnya), kecuali kepada suami mereka, ayah mereka, ayah suami mereka, putra-putra mereka, putra-putra suami mereka, saudara-saudara laki-laki mereka, putra-putra saudara laki-laki mereka, putra-putra saudara perempuan mereka, para perempuan (sesama muslim), hamba sahaya yang mereka miliki, para pelayan laki-laki (tua) yang tidak mempunyai keinginan (terhadap perempuan), atau anak-anak yang belum mengerti tentang aurat perempuan. Hendaklah pula mereka tidak mengentakkan kakinya agar diketahui perhiasan yang mereka sembunyikan. Bertobatlah kamu semua kepada Allah, wahai orang-orang yang beriman, agar kamu beruntung.

## **BAB 2**

# **MENSTRUASI**

### **A. Pengertian Menstruasi**

Menstruasi adalah peredaran uterus secara periodik yang terjadi sekitar 14 hari setelah ovulasi. Hari pertama keluarnya darah menstruasi ditetapkan sebagai hari pertama siklus menstruasi. Siklus menstruasi terjadi karena selaput lendir rahim mengalami perubahan yang berulang-ulang, dalam 1 bulan mengalami 4 masa (stadium). Menstruasi merupakan proses alamiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi merupakan suatu perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang. Umumnya remaja perempuan yang mengalami menstruasi pertama pada usia 10-14 tahun. Menstruasi biasanya terjadi satu kali dalam sebulan. Saat menstruasi darah akan keluar dari vagina atau kelamin secara alami selama 3-7 hari.

### **B. Siklus Menstruasi**

Pola siklus menstruasi merupakan pola yang menggambarkan jarak antara hari pertama menstruasi dengan

hari pertama menstruasi berikutnya. Pola siklus menstruasi dikatakan normal jika tidak kurang dari 21 hari dan tidak melebihi 35 hari. Apabila dalam 3 bulan, salah satu siklus terdapat <21 hari atau >35 hari maka dikatakan siklus tidak teratur. Apabila dalam 3 bulan, seluruh siklus menstruasi memiliki rentang 21-35 hari maka dikatakan siklus menstruasi teratur. Perempuan di Indonesia berusia 10-59 tahun dilaporkan sebanyak 13,7 persen mengalami masalah siklus menstruasi yang tidak teratur. Di Jawa Timur sebanyak 13,3% perempuan yang mengalami masalah siklus menstruasi tidak teratur. Untuk umur 15-19 tahun terdapat 11,7% perempuan dengan siklus menstruasi tidak teratur.

Terjadinya siklus menstruasi yang reguler merupakan penanda bahwa organ-organ reproduksi seorang wanita telah berfungsi dengan baik. Proses menstruasi diawali dengan terjadi pertumbuhan dan perkembangan folikel primer yang dirangsang oleh hormon FSH. Pada saat tersebut, sel oosit primer akan membelah dan menghasilkan ovum yang haploid. Saat folikel berkembang menjadi folikel de graaf yang masak, folikel ini juga menghasilkan hormon esterogen yang merangsang keluarnya LH dari hipofisis. Esterogen yang keluar

berfungsi merangsang perbaikan dinding uterus, yaitu endometrium, yang habis terkelupas saat menstruasi.

Selain itu, estrogen menghambat pembentukan FSH dan memerintahkan hipofisis menghasilkan LH yang berfungsi merangsang folikel de graaf yang masak untuk mengadakan ovulasi yang terjadi pada hari ke-14. Waktu disekitar terjadinya ovulasi disebut fase estrus. LH merangsang folikel yang telah kosong untuk berubah menjadi badan kuning (corpus luteum). Badan kuning menghasilkan hormon progesteron yang berfungsi untuk mempertebal lapisan endometrium yang kaya dengan pembuluh darah untuk mempersiapkan datangnya embrio. Periode ini disebut fase luteal. Selain itu, progesteron juga berfungsi untuk menghambat pembentukan FSH dan LH, akibatnya korpus luteum mengecil dan menghilang. Pembentukan progesteron berhenti sehingga pemberian nutrisi kepada endometrium terhenti. Endometrium menjadi mengering dan selanjutnya akan terkelupas dan terjadilah perdarahan (menstruasi) pada hari ke-28.

### **C. PROSES MENSTRUASI**

Proses menstruasi adalah luruhnya dinding rahim yang dipersiapkan untuk kehamilan. Jika tidak terjadi pembuahan sel telur oleh sel sperma, wanita akan mengalami proses menstruasi setiap bulannya. Namun, tiap wanita memiliki siklus yang berbeda-beda. Proses menstruasi merupakan sebuah siklus. Siklus menstruasi umumnya terjadi selama 28 hari, dihitung dari hari pertama periode haid saat ini hingga hari pertama periode haid selanjutnya. Kendati demikian, tidak semua wanita memiliki panjang siklus menstruasi yang sama. Siklus ini terkadang bisa datang lebih cepat atau justru lebih lambat, tergantung kondisi masing-masing wanita.

Proses menstruasi dibagi ke dalam empat fase, antara lain:

#### 1. Fase menstruasi

Jika tidak terjadi pembuahan sel telur oleh sperma, pada fase menstruasi, lapisan dinding rahim (endometrium) yang mengandung pembuluh darah, sel-sel dinding rahim, dan lendir akan luruh dan keluar melalui vagina.

Fase ini dimulai sejak hari pertama siklus menstruasi dimulai dan bisa berlangsung selama 4–6 hari. Pada

fase ini, wanita biasanya akan merasakan nyeri di perut bagian bawah dan punggung karena rahim berkontraksi untuk membantu meluruhkan endometrium.

## 2. Fase folikular

Fase ini berlangsung sejak hari pertama menstruasi hingga memasuki fase ovulasi. Pada fase ini, ovarium atau indung telur akan memproduksi folikel yang berisi sel telur. Seiring dengan pertumbuhan folikel ovarium, dinding endometrium juga akan menebal untuk "menyambut" sel telur yang diharapkan sudah dibuahi sperma.

Fase folikular biasanya terjadi pada hari ke-10 dari 28 hari dalam sebuah siklus menstruasi. Durasi waktu yang dihabiskan pada fase ini menentukan berapa lama siklus menstruasi seorang wanita berlangsung.

## 3. Fase ovulasi

Pada fase ovulasi, folikel yang diproduksi ovarium akan melepaskan sel telur untuk dibuahi. Sel telur yang telah matang akan bergerak melalui tuba fallopi dan menuju ke rahim. Sel telur ini hanya akan bertahan selama 24 jam.

Jika tidak dibuahi sperma, sel telur akan mati. Sebaliknya, jika sel telur dibuahi sperma, akan terjadi kehamilan. Fase ovulasi menandai masa subur wanita. Ovulasi biasanya terjadi sekitar 2 minggu sebelum siklus menstruasi berikutnya dimulai.

#### 4. Fase luteal

Setelah fase ovulasi, folikel yang telah pecah dan mengeluarkan sel telur akan membentuk korpus luteum di fase ini. Korpus luteum akan memicu peningkatan hormone progesterone untuk mempertebal lapisan dinding rahim.

Fase ini juga dikenal sebagai fase pramenstruasi, yang umumnya, ditandai dengan sejumlah gejala seperti payudara membesar, muncul jerawat, badan terasa lemas, menjadi mudah marah atau emosional.

Proses menstruasi ini terus berputar dan berakhir ketika seorang wanita sudah memasuki masa menopause. Biasanya, menopause terjadi saat wanita berusia 40 tahun ke atas.

### **D. Gangguan Pada Siklus Menstruasi**

Kelainan haid biasanya terjadi karena ketidakseimbangan hormon- hormon yang mengatur haid, namun dapat juga

disebabkan oleh kondisi medis lainnya. Berikut jenis kelainan haid:

1. Polimenorea

Siklus haid lebih pendek dari normal, yaitu kurang dari 21 hari, perdarahan kurang lebih sama atau lebih banyak daripada haid normal. Penyebabnya adalah gangguan hormonal, kongesti ovarium karena peradangan, endometriosis, dan lain-lain. Pada gangguan hormonal terjadi gangguan ovulasi yang menyebabkan pendeknya masa luteal. Diagnosis dan pengobatan membutuhkan pemeriksaan hormonal dan laboratorium lain

2. Oligomenorea Siklus haid lebih panjang dari normal, yaitu lebih dari 35 hari, dengan perdarahan yang lebih sedikit. Umumnya pada kasus ini kesehatan penderita tidak terganggu dan fertilitas cukup baik.

3. Amenorea Keadaan dimana tidak adanya haid selama minimal 3 bulan berturut-turut. Amenorea dibagi menjadi 2, yaitu amenorea primer dan sekunder. Amenorea primer ialah kondisi dimana seorang perempuan berumur 18 tahun atau lebih tidak pernah haid, umumnya dihubungkan dengan kelainan-kelainan kongenital dan genetik. Amenorea sekunder adalah kondisi dimana seorang pernah

mendapatkan haid, tetapi kemudian tidak mendapatkan haid, biasanya merujuk pada gangguan gizi, gangguan metabolisme, tumor, penyakit infeksi, dan lain-lain. Ada pula amenorea fisiologis yaitu masa sebelum pubertas, masa kehamilan, masa laktasi, dan setelah menopause.

## **E. Studi Kasus Dan Solusi**

### **1. Contoh Kasus :**

Seorang remaja putri berusia 14 tahun mengeluhkan menstruasi tidak teratur dan terkadang lama waktu menstruasi memanjang setiap bulan. Keluhan ini dirasa sejak pertama kali menstruasi yaitu 2 tahun yang lalu ketika berusia 12 tahun dan selalu tak teratur. Sejak 2 minggu yang lalu kembali menstruasi dengan warna coklat. Apakah yang harus dilakukan dengan kondisi tersebut?

### **2. Penjelasan singkat :**

Pada kondisi remaja yang baru menatruasi dalam 4 tahun pertama, maka tubuh memang masih mengalami penyesuaian aksis hormon dari otak sampai ovarium.

Perlu dicatat terlebih dahulu dan ditanyakan riwayat secara detail menstrual diary dalam 3 atau 4 siklus terakhir. Biasanya pada 4 tahun pertama sejak menarche (menstruasi paling pertama kali terjadi), seorang perempuan remaja bisa memiliki siklus antara 21 sampai 45 hari. Sehingga dalam setahun setidaknya minimal haid 8 kali (360 hari dibagi 45 hari adalah 8, ini adalah siklus minimal). Ini adalah kondisi fisiologis tubuh seorang perempuan remaja, karena masih adanya penyesuaian aksis dari hipotalamus-hipofisis-ovarium untuk meregulasi siklus hormon. Biasanya setelah tahun ke 5 atau seterusnya, siklus akan semakin teratur dan mendekati ke siklus perempuan dewasa dengan lama siklus 24 sampai 35 hari. Jika ada dugaan ke arah gangguan haid seperti oligomenore atau amenorea sekunder pada remaja, maka ini perlu evaluasi lebih lanjut ke dokter spesialis obsgyn atau dokter spesialis anak sub endokrin. Untuk kondisi seperti ini yang paling sering terjadi adalah PCOS gangguan hormon yang terjadi pada wanita di usia subur), dimana ini biasanya terjadi minimal 7 tahun sejak awal menarche.

### **3. Solusi :**

- a) Langkah pertama yakinkan diri untuk memeriksakan kondisi ke tenaga kesehatan, karena kita perlu memastikan apakah kondisi yang dialami masih termasuk dalam batas normal atau tidak dan jika perlu penanganan lebih lanjut pasti kita akan dibantu sehingga baik pula untuk kesehatan kita.
- b) Tenaga kesehatan yang bisa dituju adalah bidan atau dokter umum atau dokter spesialis anak yang ada di puskesmas, klinik, maupun rumah sakit terdekat yang bisa dijangkau.
- c) Sebelum memeriksakan diri catatlah 3-4 riwayat menstruasi terakhir seperti : tanggal berapa saja mulai menstruasi, berapa lama setiap menstruasi, warna dan banyaknya darah yang keluar setiap menstruasi, dan ada atau tidaknya nyeri atau keluhan lain setiap menstruasi. Tujuan dari mencatat riwayat menstruasi adalah untuk membantu proses pemeriksaan, karena tenaga kesehatan pasti akan menanyakan riwayat menstruasi ketika melakukan pemeriksaan

sehingga mempermudah kita pula untuk menjawabnya.

- d) Ketika datang ke petugas kesehatan yang dituju kita bisa mulai menceritakan kondisi dan keluhan yang dialami berbekal dengan catatan riwayat menstruasi yang sudah kita persiapkan dan jika masih ada hal yang diragukan dari penjelasan tenaga kesehatan maka jangan sungkan untuk bertanya hingga sampai kita paham betul apa yang dijelaskan oleh tenaga kesehatan.
- e) Lakukan apa yang disarankan oleh tenaga kesehatan, kemudian kita boleh mengambil second opinion dengan memeriksa ke tenaga kesehatan yang lain jika masih belum yakin dengan penjelasan tenaga kesehatan yang pertama guna mendapatkan kepastian yang tepat dari kondisi yang dialami.

## F. Integrasi Keislaman

### Menstruasi dan Mitosnya

#### 1. Hukum Perempuan Menstruasi masuk Masjid

Dikutip dari Majalah Suara Muhammadiyah "Para ulama berbeda pendapat tentang hukum perempuan menstruasi masuk masjid. Ada yang melarang dan ada juga yang membolehkan. Dalil yang digunakan bagi yang melarang adalah hadist Nabi SAW sebagai berikut:

*Telah menceritakan kepada kami Abu Bakar bin Abi Syaibah dan Muhammad bin Yahya, mereka berkata telah menceritakan kepada kami Abu Nu'a'im, telah menceritakan kepada kami Ibnu Abi Ghaniyyah dari al-Khathab al-Hajariy dari Mahduj adz-Dzuhliy dari Jasrah, ia berkata telah mengkhabarkan kepadaku Ummu Salamah, ia berkata: "Rasulullah Saw masuk halaman masjid kemudian mengumumkan dengan suara keras, sesungguhnya masjid tidak halal untuk orang junub dan tidak pula untuk orang menstruasi" [HR. Ibnu Majah]. Rasulullah Saw memerintahkan kami untuk menyertakan perempuan yang sedang menstruasi dan perempuan pingitan pada dua hari Raya. Mereka menyaksikan kumpulan kaum muslimin dan dakwah untuk mereka. Adapun perempuan yang sedang menstruasi supaya menjauh dari tempat shalat ..." [HR. al-Bukhari].*

Sedangkan dalil yang dikemukakan oleh ulama yang membolehkan adalah hadis sebagai berikut:

*Diriwayatkan dari 'Aisyah, ia berkata: Rasulullah Saw berkata kepadaku: Ambilkah sajadah untukku di masjid! Aisyah mengatakan: Saya sedang menstruasi. Nabi Saw bersabda: Sesungguhnya, menstruasimu tidak berada di tanganmu". [HR. Muslim].*

Dalam Fatwa Tarjih yang terbit di Majalah Suara Muhammadiyah No. 5 tahun 2014 menilai bahwa dalil yang digunakan oleh ulama yang melarang perempuan menstruasi masuk masjid, yakni Hadis riwayat Ibnu Majah yang diriwayatkan dari Ummu Salamah, ternyata hadisnya tidak shahih, karena al-Khathab al-Hajariy dan Mahduj adz-Dzuhliy adalah majhul (tidak diketahui). Oleh sebab itu, hadis tersebut tidak bisa dijadikan dasar hukum untuk melarang perempuan menstruasi masuk masjid.

## 2. Hukum memotong rambut dan kuku saat menstruasi

Hukum memotong rambut dan kuku saat menstruasi hukumnya boleh memotong rambut dan kuku bagi perempuan yang sedang menstruasi dan tidak perlu mencuci rambut dan kuku yang sudah dipotong tersebut saat bersuci atau saat mandi junub/jinabat. Karena tidak ada dalil hadits maupun Alquran yang

melarang seorang perempuan yang sedang menstruasi memotong kuku dan rambutnya.

Ibnu Hajar Al-Haitsami dalam kitab Tuhfatul Muhtaj fi Syarhil Minhaj menyatakan menurut nas Mazhab Syafi'i, perempuan menstruasi boleh memotong kuku, bulu kemaluan, dan bulu ketiak. Selain itu diterangkan dalam hadits dari Aisyah, bahwa Aisyah mengalami menstruasi sesampainya di Makkah saat mengikuti haji bersama Nabi SAW. Kemudian Nabi SAW bersabda kepadanya:

دعي عمرتك وانقصي رأسك وامشطتي.....

*"Tinggalkan umrahmu, lepas ikatan rambutmu dan bersisirlah..." (HR Bukhari 317 dan Muslim 1211).*

Rasulullah SAW memerintahkan Aisyah yang sedang menstruasi untuk menyisir rambutnya. Padahal beliau baru saja datang dari perjalanan. Sehingga kita bisa menyimpulkan dengan yakin, pasti akan ada rambut yang rontok. Namun Rasulullah SAW tidak menyuruh Aisyah untuk menyimpan rambutnya yang rontok untuk dimandikan setelah suci menstruasi.

### 3. Hukum mencuci rambut saat menstruasi

Menjaga kebersihan adalah hal terpenting ketika sedang menstruasi. Begitu pula dengan mencuci rambut, kebersihan kulit kepala ketika sedang menstruasi harus lebih dijaga karena adanya perubahan hormon. Pada saat menstruasi, semua wanita harus menjaga kebersihan tubuh dengan optimal, mulai dari kebersihan tubuh dan rambut. Mencuci rambut saat menstruasi tidak akan mengakibatkan gangguan menstruasi apapun. Malah dapat membuat rasa nyaman dan santai karena bersih dan wangi. Jadi boleh-boleh saja mencuci rambut saat menstruasi bahkan di hari pertama sekalipun. Pola hidup yang sehat dan seimbang akan menjaga keseimbangan hormon dan menjaga kesehatan siklus menstruasi. Bila terjadi menstruasi yang tidak teratur, terlalu sering, terlalu berat, terlalu banyak, dan gangguan lainnya segera konsultasikan dengan dokter untuk mencari penyebabnya dan mendapatkan penanganan yang optimal.

### 4. Benarkah minuman dingin dapat memperlambat menstruasi?

Menstruasi berhubungan dengan sistem reproduksi wanita sedangkan minum dan makan akan berhubungan dengan sistem pencernaan. Dua sistem tersebut berbeda, yaitu sistem reproduksi dan sistem

pencernaan yang terpisah dan tidak ada hubungan satu sama lainnya. Sehingga secara medis tidak benar adanya pengaruh antara minum-minuman dingin yang di konsumsi, dengan adanya gangguan pada menstruasi. Apalagi hingga menyebabkan adanya pembekuan darah, itu hanya kesalahan cara pandang masyarakat. Siklus menstruasi diatur oleh hormon estrogen dan progesteron. Terlambatnya menstruasi terjadi saat hormon seorang wanita tidak seimbang yang dapat dipengaruhi dari beberapa faktor fisik, seperti kelelahan, stress dan juga penyakit.

5. Benarkah minuman soda dapat mempercepat menstruasi?

Dikutip dari The Sun bahwa dengan minuman bersoda yang sering dikonsumsi hampir oleh wanita yang sedang menstruasi untuk memperlancar menstruasinya. Pendapat ini ternyata dipatahkan oleh penelitian yang ternyata tidak ada hubungan sama sekali minuman bersoda dengan hormon dan faktor psikis lainnya. Menstruasi yang tidak lancar diakibatkan adanya faktor internal yaitu hormon yang bertugas mengatur siklus menstruasi tidak seimbang. Hal ini dapat dipengaruhi oleh keadaan stress dan perubahan berat badan. Ini membuktikan bahwa untuk memperlancar menstruasi tidak ada hubungannya dengan minuman bersoda. Namun tidak disarankan untuk mengonsumsi minuman bersoda secara rutin

dalam jangka panjang karena dapat mempengaruhi keseimbangan nutrisi dalam tubuh yang otomatis dapat mempengaruhi siklus menstruasi tersebut.

6. Benarkah pembalut dapat menyebabkan kemandulan jika digunakan saat menstruasi?

Tidak benar. Saat menstruasi, kelembaban di daerah intim akan meningkat karena cairan (darah dan lendir keputihan) yang keluar melalui lubang vagina dan hal ini akan memudahkan terjadinya infeksi kuman (jamur, bakteri, 59 virus). Untuk itu diperlukan penggunaan pembalut yang dapat menampung darah-lendir yang keluar sehingga tidak bersentuhan langsung dengan kulit di daerah intim. Penggunaan pembalut yang sehat adalah pilih pembalut yang dirasakan nyaman saat memakainya, tidak terjadi iritasi saat menggunakannya dan ganti pembalut disaat Anda merasa sudah lembab. Terutama dihari 1-2 menstruasi atau saat banyak-banyaknya dan sedang beraktivitas, dianjurkan untuk mengganti pembalut setiap 2-4 jam sekali agar daerah intim terhindar dari kelembaban yang berlebihan. Jangan lupa senantiasa memperhatikan air bersih yang digunakan saat membilas setelah buang air dan penggunaan pakaian dalam.

7. Apakah nyeri perut saat menstruasi menandakan ada penyakit kista?

Nyeri perut bawah yang dirasakan saat menstruasi adalah normal terjadi pada setiap wanita dengan perbedaan rasa nyeri (ringan sampai berat) tergantung dari kesehatan fisik dan psikis saat itu (kelelahan, emosi tidak stabil, daya tahan tubuh). Biasanya rasa nyeri terjadi tidak lebih dari 3 hari dan sifat nyeri akan berkurang seiring dengan berkurangnya darah menstruasi yang keluar. Saat ini, gejala dari penyakit kista tidak jelas, sebagai antisipasinya, jika nyeri menstruasi terasa hebat bahkan tidak tertahankan (pingsan), nyeri Mitos dan Fakta Seputar Menstruasi 60 dirasakan lebih dari 3 hari bahkan jumlah darah menstruasi terasa banyak terus tiap harinya, terjadi terus menerus setiap siklus menstruasi (3-6 bulan berturut-turut), segeralah berkonsultasi ke dokter untuk memastikan penyebabnya, namun belum tentu itu adalah kista.

#### 8. Bolehkah berenang saat menstruasi?

Tidak ada larangan medis dan hubungannya dengan kemandulan untuk berenang disaat menstruasi jika benarbenar memastikan kenyamanan pembalut dan pakaian renang yang digunakan. Namun sebaiknya dilihat kembali yang menjadi prioritas saat itu, aktifitas berenang atau kenyamanan menstruasi. Jika sudah yakin akan pembalut dan pakaian renang yang digunakan, tidak ada salahnya untuk berenang. 10. Olahraga saat menstruasi Saat menstruasi, olahraga

ringan malah dapat membantu peredaran darah di sekitar otot rahim dan mengurangi nyeri karena menstruasi. Olahraga ringan teratur pun malah dapat melancarkan menstruasi dan dianjurkan oleh The American College of Obstetricians and Gynecologists. Hindari jenis olahraga yang berat dan jika terjadi perdarahan dan nyeri yang berat juga sebaiknya juga tunda dulu olah raga. Jadi mitos ini tidak benar dan perempuan boleh saja berolahraga meski saat menstruasi.

#### 9. Minum obat anti nyeri saat menstruasi

Obat pereda nyeri aman digunakan untuk menghilangkan rasa sakit saat sedang menstruasi. Akan tetapi harus memperhatikan penggunaannya. Minum obat anti nyeri untuk mengatasi keluhan-keluhan saat menstruasi seperti sakit kepala, sakit pinggang dan sakit perut tidak akan menghentikan menstruasi. Obat-obat tersebut tidak menyebabkan gangguan siklus menstruasi, karena obat anti nyeri tidak mempengaruhi keseimbangan hormon dalam tubuh.

Banyak mitos yang berkembang di masyarakat yang terkait dengan menstruasi. Dari penjelasan diatas dapat kita simpulkan bahwa jangan terburu-buru mempercayai tentang Mitos. Soudinya adalah sebaiknya mencari penjelasan ilmiah terlebih dahulu sehingga kita tidak ketakutan dengan mitos yang

belum tentu kebenarannya. Tetap menjaga kebersihan dan kesehatan alat reproduksi, karena itulah hal yang terpenting.

## **BAB 3**

### **GAYA HIDUP SEHAT**

#### **A. Asupan Gizi**

##### **1. Makronutrien (Zat Gizi Makro)**

###### **a. Energi**

Secara umum, remaja laki-laki memerlukan lebih banyak energi dibandingkan perempuan. Kecukupan gizi untuk remaja laki-laki berdasarkan AKG 2013 adalah antara 2400 – 2800 kkal/hari, sedangkan untuk remaja perempuan lebih rendah yaitu 2000 – 2200 kkal/hari. Angka tersebut dianjurkan sebanyak 60% berasal dari karbohidrat (Hardinsyah et al, 2013)

**Tabel 1. Rumus Perhitungan BMR**

<b>Formula (kkal)</b>	<b>Keterangan</b>
$BMR = 18,4 (BB) (kg) + 581$	Laki-laki usia 10 – 18 tahun
$BMR = 16,0 (BB) (kg) + 545$	Laki-laki usia 18 – 30 tahun

BMR = 11,1 (BB) (kg) + 761	Perempuan usia 10 – 18 tahun
BMR = 13,1 (BB) (kg) + 558	Perempuan usia 18 – 30 tahun

Henry (2005) menyusun formula Oxford dari hasil studinya menggunakan perbandingan dengan formula sebelumnya seperti FAO/WHO/UNU, Schofield, dan Harris-Benedict untuk perhitungan BMR (Tabel 1).

#### **b. Protein**

Kebutuhan protein mengalami peningkatan selama masa remaja karena proses tumbuh kembang berlangsung cepat. Protein akan menggantikan energi sebagai sumber energi jika asupan energi kurang dari kebutuhan. Rekomendasi kebutuhan protein sehari berdasarkan AKG 2013 pada masa remaja berkisar antara 44 – 59 gram, tergantung jenis kelamin dan umur (Susetyowati, 2017).

Asupan protein dianjurkan dari sumber protein dengan nilai biologis tinggi yang dapat diperoleh dari sumber protein hewani karena komposisi asam amino esensial yang lebih baik dari segi kuantitas maupun kualitasnya. Studi kohort oleh Alexy (2005) pada 229 anak dan remaja usia 6 – 19 tahun menunjukkan adanya asosiasi positif antara asupan protein (g/hari) dengan massa tulang lengan proksimal.

### **c. Lemak**

Konsumsi lemak dibatasi tidak melebihi 25% dari total energi per hari, atau maksimal konsumsi 3 sendok makan minyak goreng untuk memasak makanan sehari. Konsumsi lemak berlebih mengakibatkan timbunan lemak yang dapat menyumbat saluran pembuluh darah, terutama pada arteri jantung. Namun konsumsi lemak yang kurang juga mengakibatkan asupan energi tidak adekuat. Pembatasan konsumsi terutama lemak hewani menyebabkan asupan zat besi dan zink rendah karena bahan makanan hewani merupakan

sumber zat besi dan zink (Susetyowati, 2017). American Heart Association (2006) menyatakan pentingnya pengaturan diet lemak trans serta kolesterol sebagai faktor risiko kardiovaskular. Hal ini tidak hanya terjadi pada orang dewasa termasuk anak-anak dan remaja.

#### **d. Karbohidrat**

Karbohidrat merupakan sumber energi yang primer untuk aktivitas tubuh sehingga pemenuhan karbohidrat dianjurkan sebesar 50 – 60% dari kebutuhan energi total sehari. Makanan sumber karbohidrat yang baik dikonsumsi antara lain beras, terigu dan hasil olahannya, umbi-umbian dan hasil olahannya.

Sumber karbohidrat dari gula dan pemanis buatan menyumbang 20% kebutuhan karbohidrat sehari pada remaja perempuan 9 – 18 tahun dan remaja laki- laki berusia 14 – 18 tahun (Story & Stang, 2005). Sumber makanan dan minuman dengan pemanis buatan kadar tinggi, lebih banyak tidak mengandung vitamin dan mineral seperti

pada minuman bersoda sehingga jika dikonsumsi lebih dari 10 – 25% kebutuhan energi sehari dalam jangka panjang, akan meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus (Susetyowati, 2017).

## **2. Mikronutrien (Zat Gizi Mikro)**

Kebutuhan mikronutrien seperti vitamin dan mineral meningkat selama remaja karena pertumbuhan perkembangan juga berlangsung cepat. Di bawah ini adalah beberapa jenis vitamin dan fungsinya pada remaja :

- Vitamin D : menunjang pertumbuhan tulang dan gigi
- Vitamin A, C dan E : memelihara sel dan jaringan
- Vitamin A : Memelihara fungsi penglihatan, tulang, gigi, diferensiasi sel, reproduksi, dan integritas sistem imun
- Vitamin B1, B2 dan Niasin : membantu proses metabolisme karbohidrat menjadi energi
- Vitamin B6, Asam folat dan vitamin B12 : sintesis DNA dan RNA

- Vitamin B12 : pembentukan sel darah merah, material genetik, sistem saraf dan membantu proses metabolisme protein-lemak
- Vitamin C : Mencegah perdarahan kulit dan gusi, mendegah scurvy.

**a. Kalsium (Ca)**

Pada masa ini, kalsium berfungsi sebagai penunjang akselerasi muskular, skeletal dan perkembangan endokrin. Karena pertumbuhan tinggi badan yang pesat mencapai lebih dari 20% dan massa tulang mencapai 50%. Sumber kalsium paling baik pada susu dan hasil olahannya, sedangkan sumber lain terdapat pada ikan, kacang-kacangan dan sayuran hijau.

Asupan kalsium yang tidak adekuat menyebabkan puncak massa tulang kurang sehingga meningkatkan risiko osteoporosis di masa dewasa. Sementara itu, asupan kalsium berlebih menyebabkan timbulnya batu ginjal, kalsifikasi jaringan lunak dan konstipasi (Adriani & Wirjatmadi, 2012).

## **b. Zat Besi (Fe)**

Pada masa ini, remaja perempuan lebih berisiko mengalami Anemia Gizi Besi (AGB) karena mengalami menstruasi yang mengeluarkan zat besi setiap bulan. Oleh sebab itu, kebutuhan zat besi remaja perempuan lebih besar dibandingkan remaja laki-laki. Namun, pada remaja laki-laki juga dapat mengalami peningkatan kebutuhan zat besi karena ekspansi volume darah dan peningkatan konsentrasi hemoglobin.

Zat besi dalam makanan dapat berbentuk Fe-heme (sumber protein hewani) dan Fe-nonheme (sumber protein nabati). Zat besi dari sumber nabati hanya terserap sebesar 1 – 2%, sedangkan sumber zat besi hewani lebih mudah terserap sebesar 10 – 20%. Dalam meningkatkan penyerapan zat besi diperlukan enhancer, yaitu vitamin C dan sumber protein hewani tertentu seperti daging dan ikan. Ada juga beberapa zat yang menghambat penyerapan zat besi, seperti tanin, fitat, zink, kalsium dan fosfat (WHO, 2005).

Sumber zat besi yang baik antara lain terdapat pada hati, daging merah (sapi, kambing dan domba), daging putih (ayam dan ikan), kacang-kacangan dan sayuran hijau.

**c. Zink (Zn)**

Zink berperan dalam reaksi metabolisme karbohidrat, lemak dan protein, dan asam nukleat. Selain itu, zink juga merupakan bagian dari Follicle Hormone (FH), Follicle Stimulating Hormone (FSH), Luteinizing Hormone (LH), dan kortikotropin. Hormon tersebut berperan dalam pertumbuhan dan kematangan seksual remaja, terutama laki-laki. Asupan zink yang kurang dapat menyebabkan perlambatan pertumbuhan, hipogonadisme, gangguan fungsi kecap, gangguan penyembuhan luka, letargi mental dan gangguan nafsu makan (WHO, 2005).

Asupan zink yang dianjurkan pada masa ini sebesar 15 mg/hari untuk remaja laki-laki dan 12 mg/hari untuk remaja perempuan. Jumlah tersebut dapat terpenuhi dari bahan makanan, antara lain

daging merah, hati, unggas, keju, sereal, kacang kering, telur dan produk laut terutama tiram.

#### **d. Yodium (I)**

Iodium (Iodin) dibutuhkan tubuh dalam jumlah sedikit, tetapi mempunyai fungsi yang penting, yaitu membantu pembentukan hormon tiroksin pada kelenjar gondok. Hormon tersebut berperan pada pertumbuhan tulang dan perkembangan fungsi otak. Kekurangan yodium pada masa ini berdampak pada gangguan kelangsungan hidup seperti keguguran dan bayi lahir mati, gangguan perkembangan kecerdasan, gangguan perkembangan mental (Kathleen & Stump, 2004).

Konsumsi yodium yang kurang makan diperlukan suplementasi yodium. Pada wanita berusia 6 – 35 tahun dan pria 6 – 20 tahun sebanyak 400mg atau 2 kapsul (Adriani & Wirjatmadi, 2012). Bahan makanan sumber yodium dari hewani antara lain ikan dan kerang. Selain dari sumber tersebut, sumber yodium juga terdapat pada garam

beryodium. Anjuran konsumsi garam tidak lebih dari 6 gram atau setara satu sendok teh sehari.

## **B. Aktivitas Fisik**

Permasalahan yang dihadapi oleh anak usia sekolah dan remaja cukup kompleks. Banyak penyakit serius akibat perilaku yang dimulai sejak masa remaja misalnya merokok, penyakit menular seksual, kurang gizi, kurang olahraga, dan sebagainya. Ketersediaan akan akses terhadap informasi yang baik dan akurat, serta pengetahuan untuk memenuhi keingintahuan anak usia sekolah dan remaja, akan memengaruhi keterampilan mereka dalam mengambil keputusan untuk berperilaku sehat.

Salah satu masalah gizi yang sering ditemui pada remaja misalnya kegemukan. Penyebabnya adalah asupan gizi lebih dari kebutuhan dalam jangka waktu yang lama. Oleh karena itu untuk mencegah atau mengatasinya dengan memperbanyak aktivitas fisik dan membatasi asupan makanan sesuai kebutuhan serta memperbanyak konsumsi sayur buah serta air putih. Pola makan dengan

gizi seimbang harus dibarengi dengan olahraga secara teratur.

Pola hidup sehat identik dengan mengonsumsi makanan sehat dan bergizi serta olahraga teratur yang secara langsung dapat membantu peningkatan energi. Olahraga akan membantu melepaskan endorfin. Endorfin, selain dapat membuat perasaan lebih baik, juga dapat membantu meningkatkan energi. Menjaga pola makan serta aktif berolahraga merupakan kunci pola hidup sehat. Dengan paduan tersebut, resiko beberapa penyakit, seperti diabetes, jantung, stroke dan hipertensi dapat dihindari.

### **Mengapa harus beraktivitas fisik secara teratur?**

Aktivitas fisik berperan dalam menyeimbangkan zat gizi yang keluar dari dan yang masuk ke dalam tubuh. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), kita perlu melakukan kegiatan fisik dan olahraga secara teratur dan terukur, paling tidak 60 menit dalam sehari. Lebih dari 60 menit lebih baik apalagi jika termasuk penguatan tulang dan otot minimal 3 kali seminggu agar lebih bugar dan lebih bersemangat belajar.

Melakukan aktivitas fisik merupakan salah satu pilar gizi seimbang. Aktivitas fisik sangat penting untuk menjaga kebugaran dan meningkatkan fungsi jantung, paru dan otot, serta menurunkan risiko obesitas. Aktivitas fisik tidak harus selalu berupa olahraga, segala macam aktivitas seperti bermain juga termasuk dalam melakukan aktivitas fisik. Berbagai macam aktivitas seperti bermain juga termasuk dalam melakukan aktivitas fisik.

Berikut contoh aktivitas fisik pada gambar Tumpeng Gizi,

1. bermain sepak bola
2. berjalan
3. senam
4. bersepeda, dan
5. menyapu,

Selain itu, melakukan pekerjaan rumah, berkebun/membersihkan halaman, bermain lompat tali adalah contoh kegiatan fisik yang dapat dilakukan di rumah. Memilih menggunakan tangga daripada lift, senam bersama di sekolah, bersepeda ke sekolah, peregangan

saat pelajaran usai adalah contoh aktivitas fisik yang bisa dilakukan di sekolah atau di tempat umum.

Remaja dianjurkan untuk mengurangi kegiatan sedentari, yaitu kegiatan di luar waktu tidur yang mengeluarkan energi/kalori sangat sedikit. Misalnya berbaring/duduk menonton TV, atau duduk di depan komputer. Badan Kesehatan Dunia menyarankan anak usia 5-17 tahun untuk melakukan aktivitas fisik selama 60 menit per hari (bisa diakumulasi). Juga, disarankan agar kegiatan fisik tersebut ada yang berupa kegiatan aerobik seperti jalan cepat, berlari, bersepeda, lompat tali, berenang, setidaknya 3 kali per minggu.

### **C. Kesehatan Mental**

Kesehatan bukan hanya fisik saja loh. Kesehatan mental/jiwa juga merupakan hal yang penting untuk menjadi perhatian bagi sahabat remaja. Kesehatan mental atau jiwa meliputi kesejahteraan emosional dan psikologis. Dengan kesehatan mental yang baik akan berpengaruh pada cara kita berpikir, merasa, dan bertindak. Sahabat, sebagai seorang remaja kalian pasti juga tidak lepas ya dari

berbagai situasi sulit atau masalah. Saat itu pastinya akan membuatmu merasa tidak nyaman, tertekan dan mempengaruhi kesehatan jiwamu.

Bagaimana agar kamu dan teman-teman yang ada di sekitarmu pulih dari rasa tidak nyaman atau tertekan? Salah satunya dengan Dukungan Psikologis Awal (DPA). DPA adalah keterampilan sederhana untuk membantu dirimu dan temanmu menghadapi masalah atau situasi sulit, sehingga dapat mengurangi beban psikologisnya dan mencegah dari melakukan hal yang tidak diinginkan. Langkah mudah DPA: kenali dan beri perhatian, dengarkan dan hubungkan. Untuk tahu lebih banyak tentang DPA kamu bisa membaca bukunya yang bisa diunduh di laman [sahabatkeluarga.kemdikbud.go.id](http://sahabatkeluarga.kemdikbud.go.id).

#### **D. Personal Hygiene Organ Reproduksi Remaja**

Personal hygiene adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Pada organ reproduksi remaja juga perlu memperhatikan kebersihannya. Masa remaja adalah masa transisi yang

ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Masa pubertas ditandai dengan terjadinya perubahan - perubahan fisik (meliputi penampilan fisik seperti bentuk tubuh dan proporsi tubuh) dan fungsi fisiologis (kematangan organ-organ seksual).

Perubahan fisik yang terjadi pada masa pubertas ini merupakan peristiwa yang paling penting, berlangsung cepat, drastis, tidak beraturan dan bermuara dari perubahan pada sistem reproduksi. Hormon-hormon mulai diproduksi dan mempengaruhi organ reproduksi untuk memulai siklus reproduksi serta mempengaruhi terjadinya perubahan tubuh. Perubahan tubuh ini disertai dengan perkembangan bertahap dari karakteristik seksual primer dan karakteristik seksual sekunder.

Karakteristik seksual primer mencakup perkembangan organ - organ reproduksi, sedangkan karakteristik seksual sekunder mencakup perubahan dalam bentuk tubuh sesuai dengan jenis kelamin misalnya, pada

remaja putri ditandai dengan menarche (menstruasi pertama), tumbuhnya rambut- rambut pubis, pembesaran buah dada, pinggul, sedangkan pada remaja putra mengalami pollution (mimpi basah pertama), pembesaran suara, tumbuh rambut-rambut pubis, tumbuh rambut pada bagian tertentu seperti di dada, di kaki, kumis dan sebagainya. Oleh karena itu penting untuk menjaga kebersihan organ reproduksi.

Alasan pentingnya menjaga personal hygiene organ reproduksi pada remaja adalah pada masa remaja adalah waktu terbaik untuk membangun kebiasaan baik terutama dalam menjaga kebersihan yang menjadi aset sangat penting dalam jangka panjang khususnya remaja putri. Menjaga kebersihan organ reproduksi dapat mencegah remaja dari berbagai masalah kesehatan. Berikut cara menjaga kebersihan organ reproduksi:

- a. Sebaiknya pakaian dalam diganti minimal 2 kali sehari.
- b. Tidak menggunakan pakaian dalam yang ketat dan berbahan non sintetik.
- c. Pakailah handuk yang bersih, kering, tidak lembab/bau.

- d. Membersihkan organ reproduksi luar dari depan ke belakang dengan menggunakan air bersih dan dikeringkan menggunakan handuk atau tisu.
- e. Khusus untuk perempuan: tidak boleh terlalu sering menggunakan cairan pembilas vagina. - Jangan memakai pembalut tipis dalam waktu lama.
  - 1) Pergunakan pembalut ketika menstruasi dan diganti paling lama setiap 4 jam sekali atau setelah buang air.
  - 2) Bagi perempuan yang sering keputihan, berbau dan berwarna harap memeriksakan diri ke petugas kesehatan.
  - 3) Bagi laki-laki dianjurkan disunat untuk kesehatan.

## **1. Tips Menjaga & Merawat Organ Reproduksi Perempuan**

- a. Cuci tangan dengan sabun sebelum membersihkan organ seksual dan reproduksi, siapkan handuk/tisu untuk mengeringkan organ seksual dan reproduksi.
- b. Setelah buang air, cuci tangan dengan sabun.
- c. Setelah buang air besar (BAB) siramkan air dari arah depan (kemaluan) kebelakang anus dan jangan sebaliknya.
- d. Hindari penggunaan sabun/cairan kimia khusus pembersih vagina.
- e. Ganti celana dalam minimal 2 kali sehari. Celana dalam yang kotor atau celana dalam yang sudah dipakai hari sebelumnya dapat menyebabkan infeksi organ reproduksi jika dipakai terlalu lama.
  - Pilih celana dalam dari bahan katun yang mudah menyerap keringat.
- f. Hindari memakai celana yang terlalu ketat di wilayah selangkangan.
- g. Saat haid ganti pembalut setiap terasa basah atau lebih dari 3 jam.

- h. Di toilet umum hindari menggunakan air yang tergenang di bak atau ember
- i. Pemakaian pantyliner tidak dianjurkan setiap hari, jangan memilih pantyliner yang berparfum karena dapat menimbulkan iritasi kulit

## **2. Tips Menjaga Dan Merawat Organ Reproduksi Laki-Laki**

- a. Selalu cuci tangan sebelum dan sesudah buang air kecil
- b. Jangan malas untuk membersihkan daerah sekitar penis setiap kali mandi
- c. Secara berkala guntinglah sedikit rambut di sekitar penis agar rapi dan tidak menyebabkan kelembaban
- d. Mencukur bulu pubis, ketiak, atau wajah tidak berarti tubuh menjadi lebih bersih. Mencukur rambut ini merupakan pilihan demi kenyamanan yang dialami oleh masing-masing individu. Jika ingin mencukurnya, cukurlah dengan alat yang bersih dan steril, dan lakukan dengan hati-hati. Kenakan celana dalam yang terbuat dari katun.

- e. Hindari pemakaian celana dalam atau celana jeans yang ketat. Jaga kebersihan tangan seperti menjaga kebersihan tubuh. Potong kuku secara teratur agar tidak terlalu panjang sehingga kotoran tidak mudah menempel pada kuku. Tangan yang bersih akan memiliki peran juga untuk menjaga kebersihan organ reproduksi saat membersihkan organ reproduksi tersebut.

## **E. Studi Kasus Dan Solusi**

### **1. Contoh Kasus :**

Saya berusia 15 tahun dan penyuka kopi. Saya khawatir sebetulnya bolehkah anak usia 15 tahun mengonsumsi kopi dan apakah kopi hitam dan kopi jenis lainnya dapat menghambat pertumbuhan? Sebab saya merasa tinggi badan saya masih kurang

### **2. Penjelasan singkat :**

Kafein adalah senyawa yang dapat bekerja sebagai stimulan sistem saraf pusat dan dapat ditemukan secara alami di berbagai daun dan biji beberapa tanaman, contohnya kopi dan teh, serta dapat ditemukan pada minuman energi dan soft

drink. Efek stimulan dari kafein yang dapat dirasakan adalah meningkatkan kewaspadaan, meningkatkan energi (sementara), dan sedikit meningkatkan mood. Banyak anak dan remaja yang mengonsumsi kafein untuk membantu tetap terjaga saat belajar. Namun, mengonsumsi kafein secara berlebihan memiliki dampak yang buruk bagi tubuh.

The American Academy of Pediatrics tidak menyarankan konsumsi kafein oleh anak-anak dan remaja usia <12 tahun. Untuk anak usia >12 tahun konsumsi hanya boleh 85 - 100 mg/ hari. Pada dewasa batas kafein adalah 400 mg/ hari. Konsumsi kafein melebihi dosis yang disarankan dapat meningkatkan risiko toksisitas. Beberapa dampak buruk yang dapat ditimbulkan akibat konsumsi kafein pada anak dan remaja adalah sebagai berikut:

- a) Menimbulkan gangguan tidur. Anak dan remaja membutuhkan waktu tidur yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Gangguan tidur dapat menyebabkan masalah pada fisik, psikologis, dan juga gangguan belajar

- b) Meningkatkan pelepasan kalsium dari tulang, yang dapat memengaruhi kesehatan dan kepadatan tulang
- c) Memperberat kondisi klinis pada anak yang memiliki gangguan jantung
- d) Mempengaruhi preferensi atau selera akan makanan dan minuman di masa yang akan datang
- e) Mengganggu koneksi saraf otak
- f) Ketergantungan

Namun, perlu Anda ketahui bahwa penambahan tinggi badan tidak hanya dipengaruhi oleh konsumsi kafein. Faktor genetik berperan penting pada tinggi badan seseorang, hal ini dipengaruhi oleh tinggi badan ibu dan ayah Anda. Selain itu faktor nutrisi, olahraga, jam tidur, juga sangat mempengaruhi pertumbuhan anak dan remaja.

### **3. Solusi :**

- a) Kurangi konsumsi kopi dan dapat digantikan dengan mengonsumsi minuman lain yang lebih

- sehat sehingga mampu menunjang pertumbuhan seperti susu, jus, air putih
- b) Menjaga pola makan yang seimbang dengan mengkonsumsi makanan dan minuman yang bergizi dan sehat
  - c) Istirahat yang cukup dan olahraga secara teratur
  - d) Menunjang kesehatan tubuh dengan pola pikir yang positif
  - e) Jika ingin berkonsultasi terkait kesehatan remaja bisa mengunjungi :
    - Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang ada di puskesmas
    - Poli klinik remaja : ada di rumah sakit, tapi masih belum semua rumah sakit memiliki
    - Pelayanan konseling psikologi PASHMINA (Pelayanan Remaja Sehat Milik NA) yang ada di pimpinan NA (Nasyiatul Aisyiyah) setempat.
    - Dokter di puskesmas, klinik, ataupun rumah sakit

## **BAB 4**

### **PERILAKU BERISIKO REMAJA**

Perkembangan fisik dan psikis dapat memicu remaja untuk melakukan perilaku berisiko seperti melakukan seks pranikah dan mengonsumsi narkoba. Perilaku ini dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi, pengetahuan remaja, fungsi keluarga, dan sumber informasi tentang kesehatan reproduksi remaja (KRR).

Stepito dan Wardle (2004) mendefinisikan perilaku berisiko terhadap kesehatan atau Health risk behavior sebagai berbagai aktivitas yang dilakukan oleh orang-orang dengan frekuensi atau intensitas yang meningkatkan risiko penyakit atau cedera (Baban & Craciun, 2007). Istilah perilaku kesehatan harus dibedakan dengan perilaku berisiko (risk behavior) yang berarti perilaku yang berhubungan dengan peningkatan kerentanan terhadap penyakit tertentu (Nursalam & Efendi, TT). Risiko didefinisikan sebagai kemungkinan gagal, dan pengambilan risiko sering didefinisikan sebagai keterlibatan dalam perilaku berisiko yang mungkin memiliki konsekuensi berbahaya (Sales & Irwin, 2009:32). Kesimpulannya perilaku

berisiko terhadap kesehatan adalah berbagai keterlibatan perilaku yang dilakukan orang – orang dengan intensitas yang meningkatkan kerentanan terhadap risiko penyakit atau cedera atau yang mungkin memiliki konsekuensi berbahaya.

Yang dimaksud dengan perilaku yang berisiko pada remaja dalam tulisan ini yaitu segala perilaku remaja yang diasumsikan dapat mengakibatkan dampak yang kurang baik dan berisiko terhadap kesehatan, misal pengetahuan yang rendah tentang kesehatan reproduksi termasuk yang berkaitan dengan penyakit menular seksual (PMS), berpacaran terlalu dalam termasuk menonton video asusila hingga memicu perilaku seks bebas, penggunaan alat kontrasepsi sebelum menikah dan menikah di usia muda, serta pengguguran kandungan secara tidak aman

Masa peralihan dari anak menjadi dewasa dikenal sebagai remaja, dengan batasan usia 12-24 tahun. Usia rata-rata setengah populasi dunia di bawah 25 tahun (29% antara 10-25 tahun). Perilaku berisiko yang sering ditemukan pada remaja di masa pubertas diantaranya seks bebas, dimana dari tindakan tersebut berisiko menyebabkan penyakit menular

seksual seperti gonore dan sifilis. Risiko HIV/AIDS memberikan dampak terhadap kesehatan reproduksi melalui perilaku seksual remaja, dimana sekitar 20-25% kasus remaja dengan IMS tertinggi usia 15-29 tahun. Aborsi atau tindakan menghentikan kehamilan dengan sengaja, dimana janin belum hidup di luar kandungan (belum mencapai usia kehamilan 20 minggu atau berat janin < 500 gram) dengan indikasi medis yang tidak jelas. Biasanya banyak terjadi di kota besar, dimana sekitar 2.6 juta orang/tahun kasus aborsi di Indonesia dengan jumlah 700.000 adalah remaja. Sangat penting melakukan pencegahan masalah remaja akibat perilaku yang berisiko dengan cara memberikan edukasi seks seperti mengenalkan sistem, proses, dan fungsi alat reproduksi, apa itu alat kontrasepsi dan penyakit infeksi menular seksual akibat hubungan seks bebas. Memberikan edukasi tentang kekerasan seksual dan bagaimana menghindarinya. Mengedukasi perencanaan pernikahan dan kehamilan disaat sudah dewasa dan matang. Memberikan sosialisasi program advokasi berkelanjutan bersama dengan stakeholder terkait. Diharapkan remaja mampu bertanggung jawab atas tubuh dan kehidupannya di masa pubertas, sehingga remaja bisa tumbuh

serta berkembang dengan baik sebagai generasi penerus bangsa.

Mengutip dari beberapa jurnal Kesehatan reproduksi, gambaran pengetahuan remaja tentang PMS/HIV-AIDS umumnya remaja tidak pernah mendengar atau tidak mengetahui tentang penyakit menular seksual (PMS) dan jenis-jenisnya. Hanya sedikit yang mengaku pernah mendengar salah satu jenis penyakit kelamin yaitu sifilis. Umumnya mereka mengaku mendengar tentang PMS dari teman-temannya, dan bukan mendapatkan informasi yang jelas dari tenaga kesehatan. Pada remaja yang lebih besar/tua, pengetahuan tentang PMS terlihat lebih luas dimana mereka dapat menyebutkan lebih dari satu jenis PMS dan gejalanya, seperti Herpes, Clamidia, Gonorrhoe, raja singa, jengger ayam, bintilan, kencing nanah, susah kencing dan HIV/AIDS. Tetapi mereka tidak tahu secara jelas ciri-ciri dari sebagian penyakit tersebut.

Khusus mengenai HIV/AIDS, sebagian remaja mengaku selain pernah mendengar tentang hal itu dari teman-temannya, mereka juga mengetahuinya dari media massa seperti koran, televisi, radio atau membaca spanduk tetapi hanya sekilas saja.

Umumnya mereka tidak tahu apa penyebabnya dan tidak tahu apa yang harus dilakukan bila terkena. Mereka hanya tahu bahwa AIDS adalah penyakit yang berbahaya yang bisa ditularkan melalui hubungan seksual dan bisa mengakibatkan kematian. Umumnya remaja berpendapat bahwa orang bisa tertular PMS karena faktor kebiasaan atau sering berganti-ganti pasangan seksual secara sembarangan, seringnya berhubungan seksual dengan wanita penjaja seks atau dengan orang yang sudah terkena penyakit itu lebih dahulu, tidak memakai pelindung (kondom) dan tidak menjaga kebersihan diri terlebih di daerah kelamin baik perempuan maupun laki-laki.

Namun masih banyak dari remaja yang salah informasi mengenai PMS ini. Beberapa berpendapat dan menyebut bahwa penyebab semua ini adalah "bakteri". Untuk menghindari penyakit ini, remaja berpendapat harus menjaga kebersihan dengan cara melakukan hubungan seksual dengan menggunakan kondom. Namun mereka mengaku enggan menggunakan dan seringkali tidak menggunakan kondom dengan alasan tidak selalu menyiapkan kondom dan terasa tidak bebas bila menggunakannya. Menurut mereka, untuk

mengobati penyakit menular seksual ini harus menggunakan antibiotik yang dibeli sendiri di apotik dan toko obat. Untuk penyakit HIV/AIDS, sebagian remaja berpendapat jika seorang tertular HIV/AIDS sebaiknya berobat ke dokter atau diajak/didorong untuk berobat ke rumah sakit supaya tidak semakin parah.

#### **A. Gambaran Perilaku Seksual Remaja**

Mengutip beberapa pengguna sosial media *TikTok*, hubungan seksual sebelum menikah merupakan hal yang wajar di kalangan anak muda saat ini. Hampir semua anak muda pernah melakukan hubungan seksual. Umumnya remaja telah aktif dalam kegiatan seksual, meski mereka belum menikah atau berkeluarga. Pada umumnya remaja melakukan hubungan seksual sebelum menikah karena beberapa alasan, misal atas dasar saling suka (tanpa paksaan), sekedar ingin tahu atau coba-coba (biasanya sehabis nonton film asusila), dan untuk menunjukkan kasih sayang dan perhatian mereka kepada pasangan, dalam hal ini pacar.

Mereka sebenarnya tahu dan mengerti akan bahaya dan risiko yang akan timbul. Bahkan mereka juga mengerti

larangannya dari segi agama. Namun sebagian dari mereka beralasan bahwa mereka tidak kuasa untuk menolak dorongan dan hasrat yang ada di dalam diri mereka untuk melakukan kegiatan seksual. Begitu pula yang terjadi dengan pasangan mereka, sehingga mereka selalu mencari jalan dan berusaha untuk selalu memenuhi kebutuhan biologis mereka. Alasan lain adalah keadaan ini erat hubungannya dengan materi dan fasilitas.

Biasanya seseorang akan lebih merasa bangga bila pasangan atau pacarnya memiliki fasilitas kendaraan baik motor maupun mobil, karena dinilai bisa menaikkan kelas/gengsi mereka di mata teman-temannya. Selain itu juga fasilitas tersebut digunakan untuk memudahkan mereka menjangkau tempat-tempat yang mereka inginkan. Hubungan seksual sebelum menikah tidak hanya terjadi pada remaja dengan pacarnya.

Banyaknya kasus-kasus akibat perilaku seksual yang menyimpang seperti diberitakan media massa, angka kriminalitas yang tinggi terkait dengan perkosaan, juga meningkatnya jumlah remaja perempuan yang mengalami

kehamilan tidak diinginkan sehingga jumlah dispensasi perkawinan meningkat dari tahun ke tahun.

Gambaran kehamilan dan pengguguran kandungan pada remaja Sebagian besar remaja berpendapat jika terjadi kehamilan sebelum menikah maka sebaiknya segera menikah dengan orang yang telah menghamilinya supaya keluarga tidak malu. Seandainya pun pihak laki-laki tidak mau bertanggung jawab menikahi, namun bayi dalam kandungan tersebut jangan sampai digugurkan. Mereka lebih memilih untuk melanjutkan kehamilannya, dengan atau pun tanpa dinikahi oleh ayah biologis calon bayi itu. Selain itu mereka cukup memahami bahwa walaupun baru sekali saja melakukan hubungan seksual maka remaja wanita bisa hamil, terutama jika keduanya sama-sama dalam masa subur dan tidak menggunakan alat kontrasepsi.

Umumnya remaja mengetahui cara-cara tradisional untuk mengakhiri kehamilan alias pengguguran kandungan. Menurut mereka cara untuk menggugurkan kehamilan antara lain dengan minum obat-obat atau

ramuan tertentu, minum minuman keras yang sudah dicampur, atau diurut.

## **B. Perilaku Makan**

Dibandingkan segmen usia lain, diet yang tidak adekuat adalah masalah yang paling umum dialami oleh remaja putri, gizi yang tidak adekuat akan menimbulkan masalah kesehatan yang akan mengikuti sepanjang kehidupan. Kekurangan gizi selama remaja dapat disebabkan oleh bermacam-macam faktor, termasuk emosi yang tidak stabil. Keinginan untuk menjadi kurus yang tidak tepat, dan ketidakstabilan dalam gaya hidup dan lingkungan sosial secara umum. Beberapa perilaku spesifik yang dianggap menyebabkan masalah tersebut adalah: melewatkan waktu makan satu kali atau lebih setiap hari, pemilihan makanan selingan(Snack) yang kurang tepat, kurangnya supervisi (misalnya orang tua) dalam memilih makanan diluar rumah, takut mengalami obesitas-khususnya remaja putri, perhatian pada makanan tertentu yang menyebabkan jerawat, kurangnya waktu untuk mengkonsumsi makan secara teratur, kurang didampingi

ketika mengonsumsi makanan tertentu, tidak minum susu, mulai mengonsumsi alkohol.

### **C. Unsafety driving**

Kecelakaan kendaraan bermotor adalah penyebab utama kematian bagi remaja usia 15-24 di Amerika Serikat. GDL; National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA) (1994) mengungkapkan, risiko kematian oleh kendaraan bermotor adalah tertinggi di antara enam belas sampai usia sembilan belas tahun dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Faktor risiko utama yang meningkatkan kemungkinan remaja terlibat dalam risiko kematian oleh kendaraan bermotor adalah pengalaman berkendara yang terbatas dan keterampilan. Selain itu, faktor-faktor yang driver tempat dewasa berisiko lebih besar untuk risiko kematian oleh kendaraan bermotor lebih diucapkan untuk pengendara muda dan termasuk membawa penumpang remaja, mengemudi larut malam, mengemudi di bawah pengaruh alkohol dan kegiatan lain yang membuat gangguan (seperti berbicara atau pesan teks pada ponsel atau mendengarkan musik). Salah satu

kebijakan utama yang ditargetkan untuk mengurangi risiko yang terkait dengan pengemudi muda yang lulus izin mengemudi (Diclemente, Santelli, & Crosby, 2009).

#### **D. Kekerasan (Violence)**

Kekerasan remaja masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Meskipun penurunan relatif dalam prevalensi kekerasan di kalangan remaja dibandingkan dengan tingkat puncak dari awal 1990-an, kekerasan terus menjadi kontributor utama kematian prematur dan morbiditas dari remaja dan dewasa muda di seluruh Amerika Serikat. The Centers for Disease Control dan Pencegahan (CDC, 2004) mencatat bahwa kekerasan remaja termasuk perilaku agresif (seperti pelecehan). Data UNICEF tahun 2016 menunjukkan bahwa kekerasan pada sesama remaja di Indonesia diperkirakan mencapai 50 persen. Sedangkan dilansir dari data Kementerian Kesehatan RI 2017, terdapat 3,8 persen pelajar dan mahasiswa yang menyatakan pernah menyalahgunakan narkoba dan obat berbahaya.

Keterbatasan data terkait kekerasan pada remaja, maupun kurangnya upaya sistemik untuk monitoring ataupun intervensi pencegahan penyimpangan perilaku pada remaja masih menjadi permasalahan bersama. Saat ini upaya penguatan regulasi dan penegakan hukum sudah dilakukan, akan tetapi dirasakan belum cukup efektif untuk pencegahan jangka panjang terjadinya kekerasan berulang.

#### **E. Remaja & Akses Informasi**

Saat ini, pemahaman remaja tentang seksualitas masih sangat kurang. Kurangnya pemahaman ini antara lain dapat ditandai dengan adanya ketidaktahuan berbagai materi tentang seksualitas. Beragam permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja dan perilaku beresiko lainnya, perlu suatu upaya pengembangan program pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang dapat mencakup:

- 1) penyediaan pelayanan klinis,
- 2) pemberian informasi akurat,
- 3) mempertimbangkan kemampuan dan sisi kehidupan remaja,

- 4) menjamin program yang cocok atau relevan dengan remaja, serta
- 5) mendapat dukungan masyarakat

## F. Studi Kasus Remaja & Hak Dasar Warga Negara

### **Ditolak Sekolah Karena Melahirkan, RM Kehilangan Cita-Citanya**

Rabu, 13 Januari 2016 01:02 Reporter : [Martin Laurel](#)

**Merdeka.com** - RM (14) korban pemerkosaan ayah tirinya selain susah untuk kembali bersekolah ternyata kehilangan cita-cita. Hal ini terlihat ketika RM ditanya tentang cita-cita bibirnya terkunci rapat dan pandangannya mendadak kosong. Lain halnya ketika RM ditanya terkait aktivitasnya sehari-hari. Dia menjawab dengan senyuman.

"Bantu-bantu mama. Mama kan kerja di rumah makan. Selain itu, bantu adek kerjakan PR (Pekerjaan Rumah). Adek kelas dua SD," ujarnya dengan senyuman kepada merdeka.com, Selasa (12/1). Menurut orang tua asuh RM, Leyla, ekspresi itu muncul setelah RM hamil dan melahirkan bayi dari ayah tirinya.

"Hancur dia mas, semenjak kejadian itu sepertinya dia tidak bisa membayangkan lagi masa depannya bagaimana. Ditambah dia

harus menerima keadaan tidak diterima lagi di sekolah lamanya," kata Leyla.

Peristiwa yang diderita RM ini terjadi saat dia masih berumur 13 tahun. Saat itu dia diperkosa oleh ayah tirinya yang merupakan suami dari ibu kandungnya. Perlu diketahui, RM melahirkan bayi yang dari ayah tirinya pada bulan Mei tahun 2015. Di mana anak remaja ini genap berusia 14 tahun di bulan Mei.

Hingga saat ini, Leyla yang sudah tiga tahun menjadi orang tua asuh RM membuka tangan untuk mengadopsi bayi tersebut. "Anaknya saya adopsi. Kasihan dia masih anak-anak sudah melahirkan dan menjalankan tugas sebagai ibu. Biar dia fokus saja sekolah dan kembali mengejar mimpinya," tuturnya. **[tyo]**

**TRIBUNNEWS.COM** – Bocah perempuan berusia belasan, berinisial BL, sempat dituntut hukuman 8 tahun penjara oleh Majelis Hakim Pengadilan Negeri Jakarta Selatan yang mendakwanya melakukan kekerasan terhadap anak yang mengakibatkan kematian sesuai Undang-Undang Perlindungan Anak.

Tapi beruntung, Majelis Hakim Pengadilan Negeri Jakarta Selatan, hanya mengganjarnya dengan pembinaan selama sebulan di panti sosial. Putusan ini, melegakan sekaligus menjadi catatan penting bagaimana hukum berlaku adil pada korban perkosaan.

**Berikut kisah lengkapnya seperti dilansir dari Program Saga produksi [Kantor Berita Radio \(KBR\)](#).**

“Selama dalam persidangan tekanan batin anak masih kelihatan, air mata anak kadang keluar secara spontan dengan raut wajah yang masih terlihat tertekan. Dari hal-hal itu terlihat bahwa anak bukanlah tipe anak yang berperilaku menyimpang, anak masih kelihatan sangat lugu dan polos. Anak merupakan masuk kategori anak yang pintar terbukti dari nilainya yang

bagus saat dihadirkan di persidangan,” ujarnya saat membacakan putusan di Pengadilan Negeri Jakarta Selatan.

Vonis yang melegakan ini, rupanya didasari pertimbangan bahwa BL tidak mengetahui kehamilannya. Usia pun masih kategori anak sehingga haknya seperti pendidikan dan kasih sayang harus dipenuhi. Itu mengapa, hakim menganggap hukuman penjara tak tepat dijatuhkan.

“Menimbang bahwa untuk memahami masalah anak harus memerhatikan kondisi anak yang berbeda dengan orang dewasa. Sifat sadar anak yang tiap pribadi berbeda dan masih labil, masa depan anak sebagai aset bangsa masih membutuhkan perhatian keluarga dan masyarakat. Menimbang bahwa terhadap anak yang melakukan tindak pidana dihukum penjara hanya ketika mendesak dan upaya terakhir,” ucapnya.

Mendengar putusan hakim, ibu bersama pengacara BL langsung berpelukan sebab anaknya tak harus mendekam dalam jeruji besi selama delapan tahun. Pengacara BL dari

Lembaga Bantuan Hukum (LBH) Apik, Romi Leo Rinaldo, mengapresiasi keputusan hakim. Sebab, hakim bertindak adil.

### **BL diperkosa pada bulan Juli lalu**

Persoalan yang membelit BL, bermula pada perkenalannya dengan seorang tetangga pria. Saat itu, kira-kira Juli 2016. BL yang masih berusia anak, diajak ke rumah teman si pria. Di sanalah, ia diperkosa. Tapi peristiwa jahanam itu tak diceritakannya pada siapapun, termasuk keluarganya. Takut dan malu, itulah yang dirasakan.

Selang dua bulan, BL kerap mual dan pusing. Orangtuanya lantas memboyong ke Puskesmas Cikeusik. Dokter mendiagnosa BL sakit maag. BL pun tidak mengerti kalau dia hamil dan tanda-tanda yang lain dia tidak rasakan. Orang sekitar seperti keluarga dan majikan juga membenarkan soal tidak adanya tanda-tanda itu. Karena yakin tak hamil, pada awal 2017, BL merantau ke Jakarta –menjadi Pekerja Rumah Tangga (PRT). Kondisi ekonomi keluarga yang sulit, membuatnya berhenti sekolah dan bekerja. Tapi karena usianya yang masih anak, agen penyalur memalsukan umurnya jadi 18 tahun.

Hingga suatu malam, di bulan Februari 2017, BL merasakan sakit di perut yang begitu hebat. BL mencoba buang air besar, tapi tak bisa. Sebuah gumpalan besar, lantas keluar.

“Tengah malam itu memang merasakan sakit yang berat terus akhirnya dia ingin buang air lalu ke kamar mandi. Nah pas di kamar mandi ternyata dia merasakan ada yang keluar benda tetapi menghalangi, dia sendiri tidak mengetahui kalau benda itu bayi karena sejak awal dia memang tidak mengetahui kalau dia hamil,” ucapnya.

Kejadian itu, tak diceritakannya pada siapapun, termasuk majikan. Sementara gumpalan itu ia bungkus dan dibuang ke tempat sampah. Dua hari setelahnya, petugas kebersihan menemukan bungkus tersebut dan melapor ke polisi. Tak lama, polisi mendatangi rumah majikannya. BL akhirnya ditangkap dan ditahan di Rutan Pondok Bambu dengan tuduhan penganiayaan terhadap anak yang menyebabkan kematian.

Ibu BL, Ratna, mengatakan anaknya jadi murung dan depresi sejak kejadian ini. Padahal dulu, supel meski agak pendiam.

Malah, BL sempat jadi guru ngaji anak-anak di rumahnya setelah berhenti sekolah menengah kejuruan.

“Apa yang sudah terjadi pada hari ini membuka mata kita bahwa ternyata tidak hanya sistem peradilan tapi juga sistem kesehatan kita juga belum kuat. Ini terbukti seandainya kehamilan anak itu diketahui pada awal mungkin sudah lain masalahnya. Ini kami juga akan memberikan rekomendasi kepada IDI soal kehamilan anak agar hal serupa bisa diatasi sejak awal,” ucapnya.

---

Kasus diatas juga menggambarkan bahwa selama ini remaja merupakan kelompok yang rentan dari pengetahuan mengenai hak-hak dasar sebagai warga negara. Kerentanan ini diawali dari kerentanan lingkungan, kebijakan yang tidak berpihak pada kaum marginal sehingga remaja sebagai individu paling lemah dalam lingkungannya seringkali dikorbankan untuk menguatkan fungsi lainnya yang tidak bekerja. Kerentanan inilah yang jarang disadari agar kita dapat meninggalkan generasi yang dalam al qur’an disebutkan :

Q.S. An-Nisaa: 09 Artinya: *"Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap kesejahteraan mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertaqwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar"*. Ayat ini menjadi dasar kewajiban setiap muslim untuk turut menjaga kesehatan, mendidik karakter remaja, membekali remaja dengan keterampilan, wawasan, akidah, dan akhlak kharimah yang nantinya akan sangat bermanfaat untuk masa kehidupan yang akan datang, yaitu saat remaja menjadi pribadi dewasa.

Q.S. An-Nuur: 30- Artinya: *"Katakanlah kepada orang laki-laki yang beriman: "Hendaklah mereka menahan pandangannya, dan memelihara kemaluannya, yang demikian itu adalah lebih suci bagi mereka, sesungguhnya Allah Maha Mengetahui apa yang mereka perbuat."* Ayat ini menjadi pedoman dalam pergaulan antara laki-laki dan perempuan yang bukan Mahram. Ayat ini pula memberikan inspirasi perlunya Nasyah memandu masa remaja karena merupakan masa peralihan yang sangat rentan dalam pergaulan. Melalui hadirnya NA diharapkan mampu memberikan pengertian

kepada remaja laki-laki dan perempuan untuk menghargai dirinya dan menjaga kemaluannya hingga mereka siap saat telah mencapai masa dewasa.

## **BAB 5**

### **LAYANAN PEDULI REMAJA SEHAT NASYIATUL AISYIYAH (PASHMINA)**

#### **A. Siapa itu Remaja?**

Remaja menjadi fondasi dalam menjamin estafeta pembangunan suatu bangsa. Remaja adalah suatu masa peralihan dari anak menuju dewasa, dimana terjadi kematangan secara fisik dengan cepat, kognitif, sosial, psikologis dan emosi dalam mencapai identitas personal (Wong dan Eaton, 2001; Kozier et al (2004). Remaja didefinisikan oleh WHO (*World Health Organization*) sebagai periode usia 10-19 tahun dan membagi rentang usia tersebut dalam dua bagian, yaitu remaja awal (10-14 tahun) dan remaja akhir (15-19 tahun).

Masa remaja biasa juga disebut masa pubertas. Hurlock (1997) berpendapat bahwa masa pubertas ialah fase dalam rentang perkembangan ketika anak-anak berubah dari makhluk aseksual menjadi makhluk seksual. Adapun Root dalam Al-Mighwar (2006) berpendapat bahwa masa puber adalah suatu tahap dalam perkembangan saat terjadi kematangan alat-alat seksual dan tercapai kemampuan

reproduksi.

Hasil sensus penduduk 2020 jumlah remaja (8-23 tahun) di Indonesia sebesar 27,94persen. Angka yang cukup besar jika tidak dijaga kualitasnya terutama dalam aspek pendidikan dan kesehatan, maka ke depan bangsa ini akan kehilangan generasi emasnya. Fase remaja memiliki tingkat kerentanan yang cukup tinggi, mudah terbawa pada arus perilaku menyimpang seperti masalah seksualitas, merokok, konsumsi obat terlarang dan sebagainya. Oleh sebab itulah maka diperlukan pendampingan dan layanan instensif bagi para remaja ini supaya terlindung dari perilaku-prilaku yang tidak baik.

## **B. Permasalahan Remaja Perempuan**

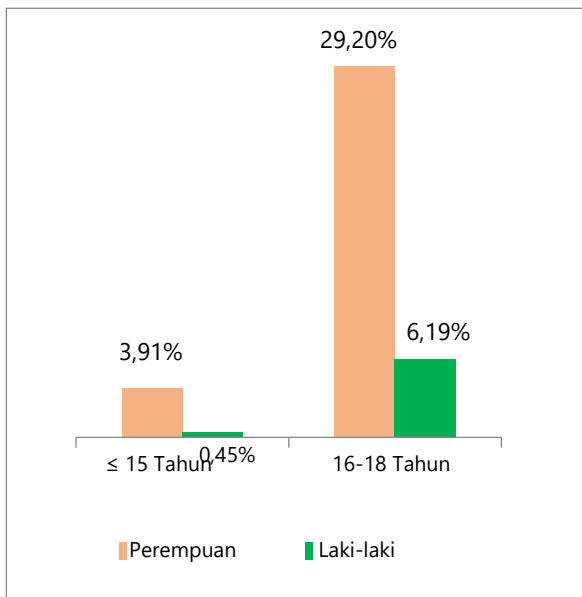
Masalah berisiko sering terjadi dikalangan remaja, dimana fase ini adalah masa rawan dan kritis dalam perkembangan fisik dan emosi yang relatif belum stabil. Dalam menjaga kondusifitas dan penjaminan kesehatan dalam tumbuh kembang remaja maka diperlukan pendampingan dan perhatian dari semua pihak. Apabila remaja sehat, cerdas dan trengginas ini terbentuk maka pergerakan pembangunan dan

pertumbuhan ekonomi suatu bangsa akan terjamin keberlangsungannya dengan efektif dan efisien.

Dibalik semua harapan tersebut, terdapat berbagai masalah yang dihadapi remaja mulai dari permasalahan prilaku, pola hidup hingga pada masalah kesehatan. Permasalahan prilaku remaja yang sering terjadi antara lain kekerasan dan tawuran remaja, yang tidak jarang sampai ada korban dari kejadian tersebut. Pola hidup yang tidak sehat, dimana banyak sekali remaja yang merokok dan terpapar akan napza. Permasalahan kesehatan yang banyak ditemukan kasusnya pada remaja adalah kekurangan zat besi, *stunting*, kekurangan energi kronis (kurus) dan obesitas. Selain itu, seks bebas dan perkawinan dini menjadi problematika yang sering terjadi pada remaja.

Berdasar pada laporan SDKI 2017 menunjukkan, terdapat 6.750 perempuan belum kawin usia 15-19 tahun yang pernah melakukan hubungan seksual. Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan perempuan belum kawin dengan kelompok umur 20-24 tahun, yakni sebesar 3.221 perempuan. Hal tersebut menandakan perilaku seksual remaja perempuan 15-19 tahun di luar nikah cukup mengkhawatirkan. Dalam konteks regional ASEAN, angka

perkawinan anak di Indonesia adalah tertinggi kedua setelah Kamboja. Perkawinandini di Indonesia perlu mendapatkan perhatian yang serius karena mengakibatkan hilangnya hak-hak anak perempuan seperti pendidikan, bermain, perlindungan, keamanan dan lainnya termasuk dampak atas kesehatan reproduksinya (Djamilah dan Kartikawati, 2014)



Sumber : Susenas Kor 2017 dalam Publikasi Statistik Pemuda Indonesia 2017

Gambar 1. Persentase remaja berstatus menikah menurut usia perkawinan pertama dan jenis kelamin, 2017

BKKBN (2010) menjelaskan, dalam masa reproduksi, usia di bawah 20 tahun merupakan usia yang dianjurkan untuk menunda perkawinan dan kehamilan. Hal tersebut dilakukan dengan alasan terkait medis sebagai berikut rahim dan panggul belum berkembang secara optimal sehingga menyebabkan risiko kesakitan dan kematian ibu saat persalinan dan nifas serta kematian bayi, kemungkinan terjadi risiko medis seperti keguguran, preeklamsia (tekanan darah tinggi), eklamsia (keracunan kehamilan), timbulnya gangguan saat persalinan, bayi lahir prematur, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), *Fistula retrovaginal* (kondisi tidak normal pada saluran antara bagian bawah usus besar dengan vagina).

Menurut Yandri dan Juliawati (2018) permasalahan yang dialami remaja antara lain tidak percaya diri, kurang perhatian orang tua, cemas, masalah ekonomi, putus hubungan dengan orang tua dan saudara kandung, sulit bersosialisasi, tidak percaya diri jauh dari orang tua, ceroboh, melamun dan tidak mendengarkan nasihat orang

tua. Selain itu, darisisi hubungan sosial ada remaja yang sulit bergaul dalam masyarakat dan lebih senang menyendiri. Dalam aspek akademis ada remaja yang mengalami kesulitan dalam belajardan bahkan kesulitan dalam aspek finansial.

Sisi psikososial perkembangan remaja cenderung ke arah perkembangan emosi dan pencarian jati dirinya. Remaja mulai menyadari timbulnya rasa suka atau tidak suka atas sesuatu dan sudah mempunyai tujuan-tujuan yang ingin dicapai di masa depan. Dalam hubungan atau relasi, remaja lebih banyak menghabiskan waktu dengan teman sebayanya daripada dengan orang tuanya. Hal tersebut membuat mereka lebih suka bercerita masalah-masalah pribadi seperti masalah pacaran, pandangan tentang seksualitas kepada teman sebayanya. Sedangkan masalah-malsalah yang mereka ceritakan kepada orang tua hanya seputar masalah sekolah dan rencana karir (Desmita, 2008). Dengan berbagai permasalahan yang ada maka kemudian Pashmina hadir sebagai tempat berbagi dan diskusi dengan prinsip konsultatif dan edukatif.

### C. Sejarah Pashmina

Pashmina adalah tempat perkumpulan remaja yang berfungsi sebagai tempat pengembangan diri, berdiskusi tentang kesehatan reproduksi ataupun secara umum dan dapat berkonsultasi baik kesehatan fisik atau psikologis. Pashmina terdiri dari pos layanan kesehatan yang dioperasikan secara integratif kedalam beberapa pos



layanan kesehatan seperti pos edukasi, pos indeks masa tubuh (IMT) dan pemeriksaan kadar HB, pos konsultasi kesehatan reproduksi, pos konseling psikologi dan pos makanana bergizi.

Gambar 2. Skema Alur Pos Pashmina

Pashmina lahir untuk menjawab tantang dakwah Nasyyiatul Aisyiyah yang dominan anggotanya merupakan perempuan-perempuan muda mulai usia 17 - 40 tahun. Dalam rentang usia tersebut tentunya penuh dengan problematika kehidupan, terlebih pada usia remaja awal. Permasalahan-permasalahan yang muncul mulai dari masalah psikologis, reproduksi hingga pada masalah pergaulan untuk remaja. Selain permasalahan yang terjadi akan dirinya, ada pula permasalahan eksternal seperti terbatasnya akses informasi dan sumber pembelajaran mandiri bagi para perempuan muda.

Pashmina berawal lahir dari POSREJO (Posyandu Remaja Jogjakarta) yang merupakan salah satu program kerja dari Pimpinan Daerah Kota Yogyakarta periode 2008-2012. POSREJO mulai diaktifkan pada tahun 2009 dengan lokasi pelaksanaan di Kampung Gampingan, Kecamatan Wirobrajan, Di Yogyakarta. Awal perjalanan Pashmina menjadi program unggulan Nasional untuk Nasyyiatul Aisyiyah yaitu pada acara Tanwir I PPNA periode 2008-2012 di Yogyakarta. Pada pertemuan ini semua kader Nasyyiah se-Indonesia tertarik dan sepakat untuk mengangkat program tersebut ke tingkat nasional. Penggantian nama dari

POSREJO ke Pashmina dipublikasikan pada acara Milad Nasyiatul Aisyiyah ke-86 tepatnya Oktober 2014 di Jakarta dan Yogyakarta. Perubahan nama ini dirumuskan oleh PDNA Kota Yogyakarta (Fatma Wulandari), Koordinator Departemen sosial dan ekonomi PWNA DIY (Husnul Khotimah) dan ketua PDNA Kota Yogyakarta (Hanifah Kasih) (PPNA, 2017).



Gambar 3. Layanan POSREJO (Kiri) dan Layanan PASHMINA (Kanan)

Dilihat pada Gambar 3 tampak bahwa tata laksana kedua kegiatan tersebut tidak ada bedanya, yang berbeda hanyalah pergantian nama dari POSREJO menjadi PASHMINA. Pemilihan nama menjadi PASHMINA (Pelayanan Remaja Sehat Milik Nasyiatul Aisyiyah) mengambil filosofi *trend* model hijab pelindung dan sebagai identitas perempuan muda Islam (PPNA, 2017) yang disebut dengan pasmina, kain wol dan sebagainya yang berbentuk

persegi panjang, berukuran sekitar 160 x 50 cm, dapat digunakan sebagai selendang, kerudung, dan sebagainya (KBBI, 2022). Adapun tujuan Pashmina ini adalah menciptakan remaja sehat, unggul, dan berakhlak mulia dalam rangka mewujudkan masyarakat Islam yang sebenarnya (PPNA, 2017).

#### **D. Ruang Lingkup Dan Tata Kelola Pashmina**

Pashmina merupakan badan usaha amal non-profit yang dimiliki oleh Nasyiatul Aisyiyah. Meskipun demikian tidak kemudian gerakan dakwah ini khusus untuk pimpinan atau anggota Nasyiah saja, melainkan terbuka untuk umum baik remaja putra atau putri. Dengan demikian gerakan dakwah Nasyiah melalui Pashmina ini dapat menjadi salah satu jalan untuk mensosialisasikan Nasyiatul Aisyiyah kepada masyarakat luas. Di lain sisi, Pashmina menjadi salah satu pintu untuk menjaring kader-kader baru.



Layanan PASHMINA *Indoor*



Layanan PASHMINA *Outdoor*

Gambar 3. Layanan PASHMINA Indoor dan Outdoor

Dalam operasionalisasinya Pashmina dapat dilakukan di *indoor* ataupun *outdoor*. Pashmina dapat diselenggarakan di setiap level pimpinan Nasyyatul Aisyiyah yang dikoordinasikan oleh seorang motivator dan atau konselor yang telah dilatih sebelumnya. Penyelenggaraan

Pashmina terdiri dari 6 pos layanan, sebagai berikut: (PPNA, 2017)

- a. Pos registrasi adalah pos pertama dalam layanan Pashmina yang meliputi pendaftaran peserta, pembagian kartu peserta dan pemberian nomor antrian.
- b. Pos kesehatan terbagi menjadi 2 meja layanan yaitu pengukuran IMT dan kadar HB. Hal ini dilakukan untuk menjaga dan mengevaluasi kondisi kesehatan remaja, dengan terpantaunya kesehatan akan remaja maka terjaminlah kesehatan generasi suatu bangsa. Selain itu, kedua indikator ini adalah indikator yang harus dijaga dan perlu diintervensi dalam upaya percepatan pengendalian *stunting* di Indonesia.
- c. Pos konseling meliputi pemberian layanan kepada remaja terkait dengan kesehatan reproduksi dan psikologi. Dalam kedua pos ini peserta bisa mengungkapkan segala permasalahan dan keluhan yang dialaminya secara langsung dan terbuka, namun kerahasiaannya terjamin.
- d. Pos makanan bergizi meliputi pemberian makan bergizi dan pemberian edukasi akan kebutuhan gizi seimbang

yang diperlukan oleh setiap remaja.

- e. Pos Edu merupakan pos yang berbasis edukasi dengan tema dan pelaksanaan dapat disesuaikan dengan kebutuhan para peserta Pashmina setempat. Pos cukup fleksibel dapat dilakukan dengan berbagai kegiatan misalnya nonton bareng, olah raga bersama atau bahkan berupa penyuluhan dan obrol santai seputar problematika yang dihadapi oleh para remaja.

#### **E. Urgensi Layanan Kesehatan Untuk Remaja**

Hadirnya pelayanan kesehatan bagi remaja sangat penting untuk kelangsungan hidup remaja di masa depan. Masa remaja menjadi tonggak awal untuk melanjutkan fase kehidupan berikutnya menuju jenjang pernikahan, dimana selanjutnya akan masuk fase hamil dan melahirkan. Dalam melewati fase-fase tersebut maka kemudian diperlukan remaja yang sehat baik secara mental dan fisik. Dengan kondisi yang sehat maka akan terlahir generasi berikutnya yang sehat terbebas dari masalah gizi dan turunanya.

Melalui layanan kesehatan ini menjadi tempat para remaja dapat memperoleh haknya sebagai individu, dalam mencapai kualitas kesehatan, pertumbuhan dan

perkembangan yang optimal sesuai dengan potensi yang dimiliki oleh individu remaja tersebut. Optimalisasi peran layanan kesehatan bagi remaja akan lebih maksimal jika didalamnya melibatkan peran teman sebaya. Layanan kesehatan remaja saat ini dapat dilakukan lebih fleksibel tidak harus diselenggarakan dalam suatu ruang tertutup dan formal, namun dapat dilakukan diruang-ruang terbuka/publik. Hal yang paling penting adalah kenyamanan dan keamanan dari privasi setiap individu. Bahkan kedepan layanan-layanan kesehatan bagi remaja dapat dilakukan dengan memanfaatkan perkembangan teknologi dan kemajuan IT seperti melalui jaringan media sosial.

## REFERENSI

1. Rahayu, Atika., Noor, Meitria Syahadatinna., Yulidasari, Fahrini., Rahman, Fauzie., Purti, Andini Oktaviani (2018) Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Lansia. Yogyakarta: CV.Mine ISBN 978-623-7550-39-6
2. Kementerian kesehatan RI (2015) Kesehatan Reproduksi dan Seksual Bagi Calon Pengantin. Jakarta
3. Afiyanti, Y., & Pratiwi. (2016). Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
4. Haryono, Rudi. (2016). Siap Menghadapi Menstruasi dan Menopause. Yogyakarta : Gosyen Publishing
5. Irianto, Koes (2014) Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi (Balanced Nutrition in Reproductive Health). Bandung:ALFABETA
6. Kusmiran, E. (2014) Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta : Salemba Medika
7. Kementerian Republik Indonesia (2018) WartaKesmas Ayo Hidup Sehat !
8. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI (2019) Remaja Sehat itu Keren (Kreartif, Enerjik, Ramah, Empati. berNalar)

9. Dewi, Prameswari Puspa (2018) Modul Kesehatan Reproduksi Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM) Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Anak dan Rutgers WPF Indonesia
10. Fatwa Tarjih yang terdapat di Majalah Suara Muhammadiyah No. 5 tahun 2014
11. Mifta Huda, SPdI, MESy dkk. Haid dan Kesehatan menurut Agama Islam. Sekolah Pascasarjana Universitas Nasional, tahun 2016
12. Al-Mighwar. (2006). *Psikologi Remaja : Petunjuk Bagi Guru dan Orang Tua*. Bandung : Pustaka Setia.
13. Badan Pusat Statistik (BPS) dan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BBKBN). (2018). *Laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017*. Jakarta : BPS.
14. Hurlock, Elizabeth B. (1997). *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Rentang Kehidupan Edisi Lima*. Jakarta : Erlangga.
15. Koziar, et al. (2004). *Foundamentals of nursing concepts process, and practice*. New Jersey: Pearson Prentise Hall.
16. Pimpinan Pusata Nasyiatul Aisyiyah. 2017. *Buku Panduan: Pelayanan Remaja Sehat Milik Nayiatul*

Aisyiyah Dan Modul Pelatihan. Yogyakarta – Jakarta:  
Pimpinan PusataNasyiatul Aisyiyah.

17. World Health Organization (WHO). (2018). *Adolescent Pregnancy*. [Artikel]. Di akses melalui [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy) pada 20 September 2018.
18. Wong, Donna L., & Eaton, M. 2001. *Wong's Essentials of Pediatric Nursing 6<sup>th</sup> Edition*. Missouri: Mosby.
19. Yandri, Hengki & Juliawati, Dosi. 2018. Profile of the Problem of the Adolescent with Parents as Indonesian Migrant Worker. *Konselor*.7. 160-165. <https://doi.org/10.24036/0201874101452-0-00>
20. <https://www.alodokter.com/komunitas/topic/efek-kafein-pada-pertumbuhan>
21. <https://www.alodokter.com/komunitas/topic/cara-mengatasi-masalah-emosional-anak-umur-14-tahun->
22. <https://www.alomedika.com/komunitas/topic/menstru-asi-tidak-teratur-remaja-14-th>

