

# KESEHATAN REPRODUKSI MASYARAKAT



**PITUT APRILIA SAVITRI  
DEPARTEMEN KEDOKTERAN  
KOMUNITAS  
PSPD FKK UMJ  
2024**



## Definisi kesehatan reproduksi

- “Keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial secara utuh, yang tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan, dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya”.
- 



## Konsep Kespro

- 1. “From womb to tomb” : dari janin sampai liang kubur
- 2. Pendekatan secara sosial untuk mengatasi masalah kesehatan reproduksi



## Tujuan utama kespro

- Memberikan layanan kespro yang komprehensif : kehidupan seksualnya dan hak-hak reproduksi
- Dapat meningkatkan kemandiriannya dalam mengatur fungsi dan proses reproduksi
- Peningkatan kualitas kehidupannya.



# Tujuan khusus kespro

## Meningkatkan :

- Kemandirian wanita, peran dan fungsi reproduksinya
- Tanggung jawab sosial wanita; kapan hamil, jarak kehamilan, jumlah anak
- Tanggung jawab sosial laki-laki
- Dukungan pria dalam membuat keputusan, mencari informasi dan pelayanan yang memenuhi kebutuhan kespro



## **Sasaran utama kespro**

- Pria dan wanita usia subur
- Remaja putra dan putri belum menikah
- Kelompok risiko : pekerja seks, masyarakat keluarga pra sejahtera



## Sasaran antaranya

- Petugas kesehatan : dokter ahli, dokter umum, bidan, bidan desa, perawat
- Pemberi layanan berbasis masyarakat : kader kesehatan, dukun Tokoh masyarakat Tokoh agama LSM



# Siklus hidup reproduksi

- Pendekatan Siklus Hidup dan permasalahannya
  - Permasalahan yang tidak ditangani dapat berakibat buruk pada masa kehidupan selanjutnya.
  - Dalam pendekatan siklus hidup dikenal lima tahap, yaitu
    1. Konsepsi
    2. Bayi dan Anak
    3. Remaja
    4. Usia subur
    5. Usia lanjut



## Siklus hidup reproduksi

- Perempuan mempunyai kebutuhan khusus dibandingkan laki-laki karena kodratnya untuk haid, hamil, melahirkan, menyusui dan mengalami menopause
- Perempuan memerlukan pemeliharaan kesehatan yang lebih intensif selama hidupnya.
- Pada masa-masa kritis, seperti pada saat kehamilan, terutama sekitar persalinan diperlukan perhatian khusus terhadap perempuan.



## **Faktor yang berpengaruh**

- Faktor yang berpengaruh terhadap masalah kespro antara lain:
  - **Sosial ekonomi**
  - **Budaya**
  - **Lingkungan Psikologi Biologi**



## Hak-hak Kespro

- Hak hidup
- Hak menikah
- Hak hamil atau tidak hamil
- Hak seksualitas
- Hak menggunakan kontrasepsi
- Hak terbebas dari PMS Mendapat informasi & pelayanan yang berkualitas



# Hak Kespro Remaja

- Menjadi Diri Sendiri
- Mendapat Informasi Atas Sehat/Kesehatan
- Melindungi Diri dan Dilindungi
- Mendapatkan Layanan Kesehatan
- Dilibatkan dalam Keputusan
- Berbagi Informasi



# Komponen prioritas kespro

1. Kesehatan ibu dan bayi baru lahir
  2. Keluarga berencana
  3. Kespro remaja
  4. PMS dan HIV/AIDS
- Pelayanan Kesehatan Reproduksi Esensial (PKRE). PKRE + Usila : Pelayanan Kesehatan Reproduksi Komprehensif (PKRK).



# Strategi intervensi

## 1. Kesehatan ibu dan Bayi

Fokus : menurunkan angka kematian ibu

- Prinsip : semua kehamilan berisiko
  - pemeriksaan dini
  - gangguan kesehatan sejak awal diketahui
- Kegiatan : pemeriksaan kehamilan yang berkualitas, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, kunjungan pasca melahirkan, penyuluhan kesehatan ASI, KB dll



## **2. Keluarga Berencana**

- Fokus : Meningkatkan dan mempertahankan jumlah peserta KB
- Kegiatan : Meningkatkan jumlah peserta KB, menjaga kelangsungan pemakaian alat kontrasepsi, meningkatkan mutu layanan KB dan manajemen pelaksana, standar pelayanan dll



### **3. Kespro remaja**

- Fokus : Peningkatan pengetahuan kespro Pencegahan kehamilan pada usia muda.
- Kegiatan : Pencatatan dan pelaporan kegiatan kespro remaja, KIE, gizi remaja putri



#### **4. PMS dan HIV/AIDS**

- Fokus : mencegah dan menurunkan kejadian PMS dan HIV/AIDS
- Kegiatan : Promosi kondom, kesadaran bahaya PMS dan HIV/AIDS, mutu layanan, pelatihan untuk petugas.



# **HAK – HAK REPRODUKSI**

- **DICAPAI JIKA TERSEDIA**
  - **PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI YANG BERKUALITAS BAIK KETERSEDIAAN YAITU MAMPU MEMBERIKAN PELAYANAN YANG BAIK DAN MEMBERIKAN KENYAMANAN**



# TUJUAN HAK REPRODUKSI

- Setiap orang berhak memperoleh standar yankes reproduksi yang terbaik Perempuan & laki-laki berhak memperoleh informasi
- Memperoleh pelayanan KB yang aman, efektif, terjangkau dapat diterima, sesuai dengan pilihan
- Perempuan berhak memperoleh yankes yang dibutuhkan
- Hubungan suami-istri saling menghargai
- Remaja (laki-laki dan perempuan) berhak memperoleh informasi tentang reproduksi remaja
- Perempuan & Laki-laki berhak memperoleh informasi tentang IMS termasuk HIV/AIDS



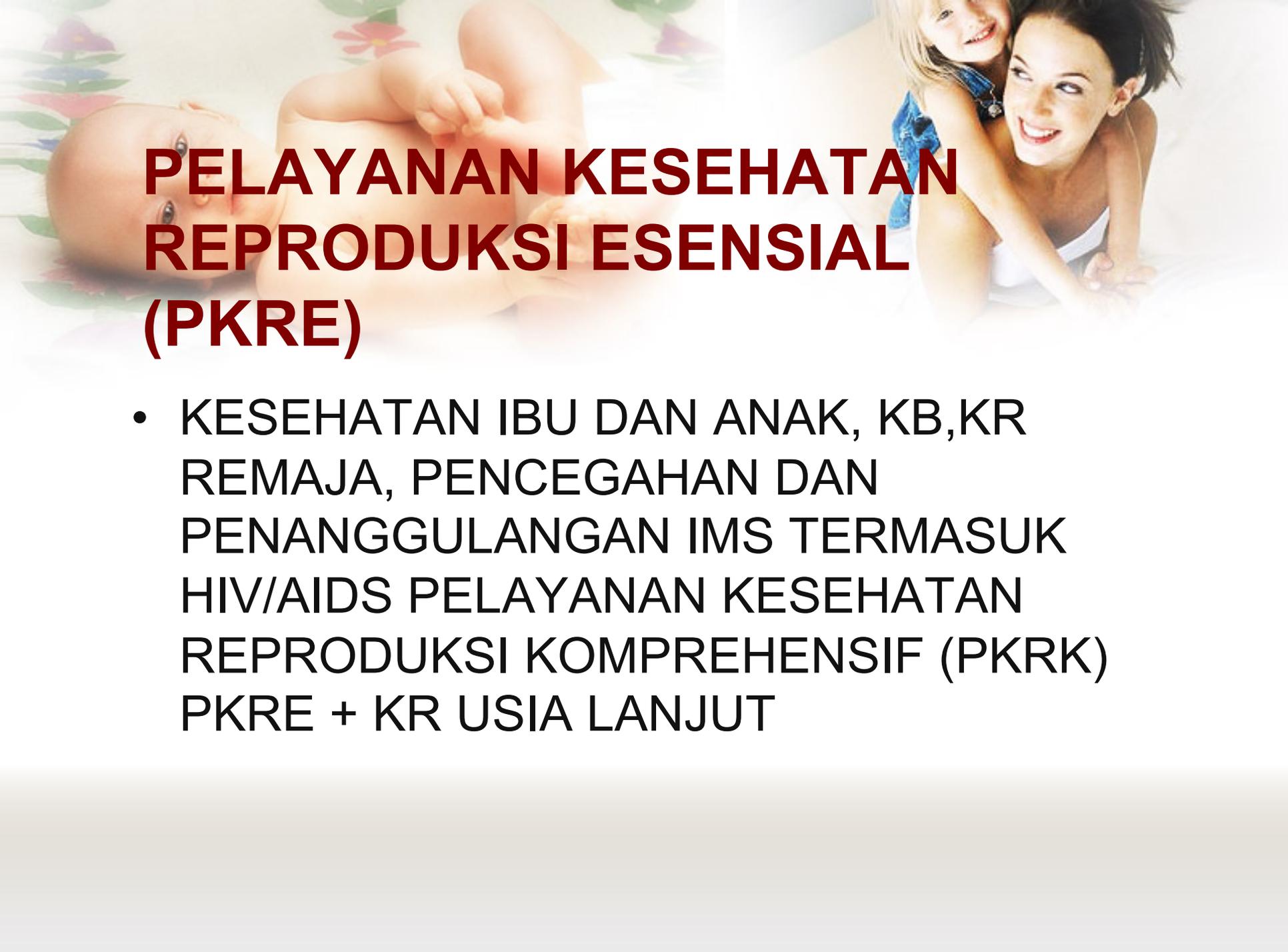
# **PRIORITAS PELAYANAN**

- **PENYEDIAAN PELAYANAN**
  - **BAGI REMAJA,**
  - **WANITA HAMIL,**
  - **USIA LANJUT**



# STRATEGI UMUM

- MENEMPATKAN & MEMFUNGSIKAN KESEHATAN REPRODUKSI SERTA MEMBENTUK KESEHATAN REPRODUKSI DI PROVINSI DAN KAB/KOTA
- MENGUPAYAKAN TERBITNYA PERATURAN PERUNDANGAN DI BIDANG KESEHATAN REPRODUKSI
- MENINGKATKAN ADVOKASI, SOSIALISASI DAN KOMITMEN POLITIS



# **PELAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI ESENSIAL (PKRE)**

- KESEHATAN IBU DAN ANAK, KB, KR  
REMAJA, PENCEGAHAN DAN  
PENANGGULANGAN IMS TERMASUK  
HIV/AIDS PELAYANAN KESEHATAN  
REPRODUKSI KOMPREHENSIF (PKRK)  
PKRE + KR USIA LANJUT



- **PENAMBAHAN LINGKUP KR  
PENGHAPUSAN KEKERASAN  
TERHADAP PEREMPUAN  
MASALAH GENDER DALAM KESEHATAN  
REPRODUKSI**



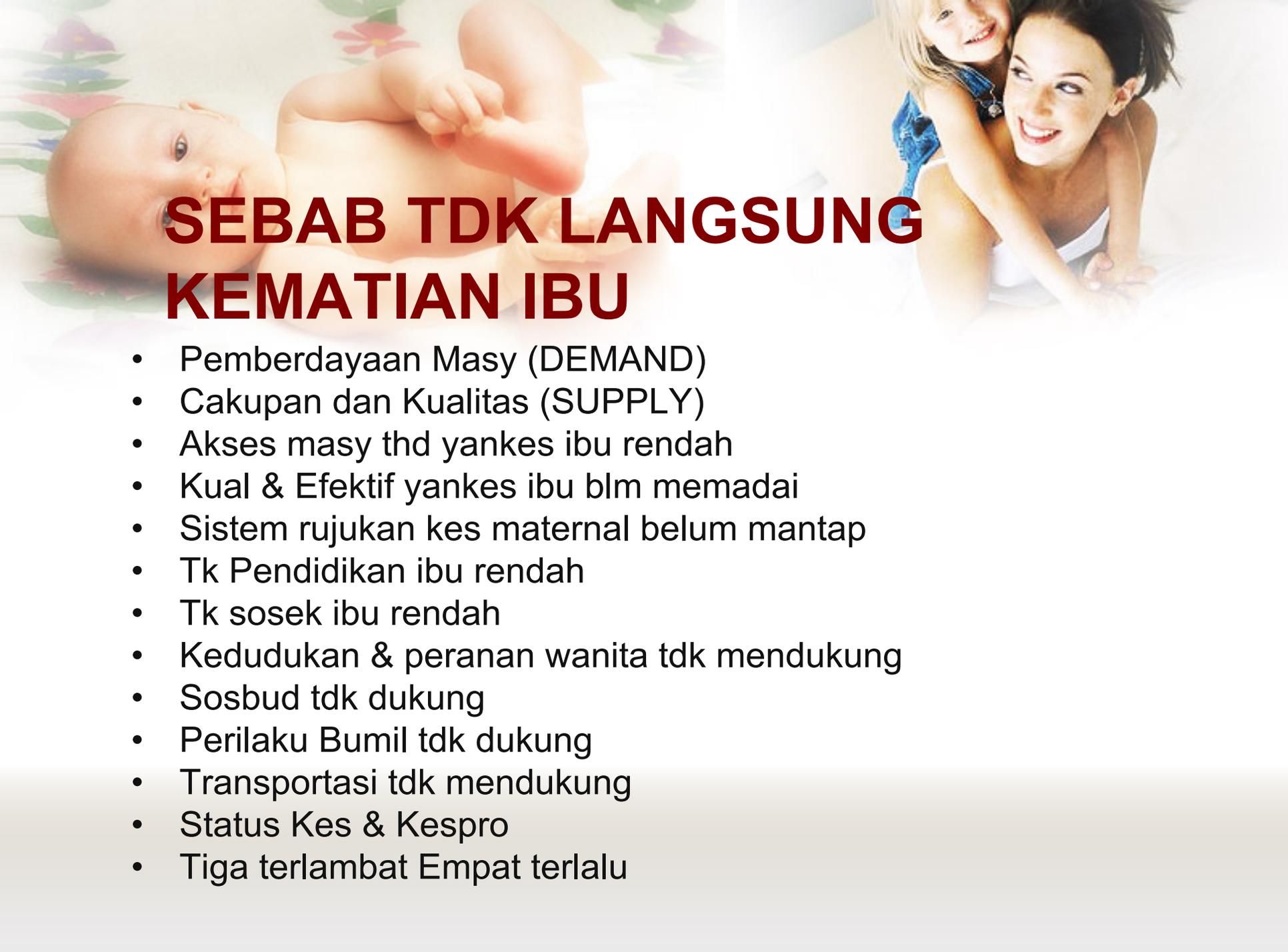
# KOMPONEN KIA KESEHATAN IBU

- PELAYANAN ANTENATAL,
- PELAYANAN PERSALINAN,
- PELAYANAN NIFAS,
- PELAYANAN PASCA ABORTUS,
- PELAYANAN NEONATAL DAN BAYI,
- PELAYANAN KUNJUNGAN NEONATAL
- PELAYANAN KESEHATAN ANAK BALITA :  
PENDEKATAN MTBS BAGI BALITA SAKIT,  
PEMANTAUAN DAN STIMULASI TUMBUH  
KEMBANG ANAK



# **KOMPONEN KB TERINTEGRASI DENGAN PELAYANAN KESEHATAN IBU**

- PENCEGAHAN KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN
- KONSELING PENGGUNAAN,
- MANFAAT METODE KB/ALAT KONTRASEPSI
- PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN IMS  
TERMASUK HIV/AIDS PELAYANAN KB
- DIFOKUSKAN KEPADA SASARAN EMPAT  
TERLALU



# SEBAB TDK LANGSUNG KEMATIAN IBU

- Pemberdayaan Masy (DEMAND)
- Cakupan dan Kualitas (SUPPLY)
- Akses masy thd yankes ibu rendah
- Kual & Efektif yankes ibu blm memadai
- Sistem rujukan kes maternal belum mantap
- Tk Pendidikan ibu rendah
- Tk sosek ibu rendah
- Kedudukan & peranan wanita tdk mendukung
- Sosbud tdk dukung
- Perilaku Bumil tdk dukung
- Transportasi tdk mendukung
- Status Kes & Kespro
- Tiga terlambat Empat terlalu



## Tiga Terlambat

Terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan

Terlambat mencapai fasilitas kesehatan

Terlambat mendapatkan pertolongan di fasilitas kesehatan

## 4 Terlalu

Terlalu muda punya anak (<20 th)

Terlalu banyak melahirkan (>3 anak)

Terlalu rapat jarak melahirkan (<2 th)

Terlalu tua (>35 th)



# **KOMPONEN KR REMAJA**

- PELAYANAN KIE/KONSELING KR REMAJA
- FOKUS PADA FAMILY LIFE EDUCATION
- PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT BAGI REMAJA PERSIAPAN BERKELUARGA
- PEMERIKSAAN ASPEK FISIK  
KEMUNGKINAN ANEMIA, KEK, PELAYANAN  
KONSELING TENTANG NAPZA



# **PENCEGAHAN IMS, HIV/AIDS**

- KONSELING PENCEGAHAN PENULARAN IMS, HIV/AIDS
- PELAYANAN PENGOBATAN DAN INFEKSI
- KONSELING RISIKO PENULARAN AKIBAT PENYALAHGUNAAN NAPZA SUNTIK DAN PENULARAN IBU KE ANAK, PENULARAN SUAMI KE ISTERI



# KOMPONEN KR USIA LANJUT

- MEMELIHARA & MENINGKATKAN DERAJAT & KEMAMPUAN USIA LANJUT AGAR KONDISI FISIK, MENTAL & SOSIAL BERFUNGSI SECARA WAJAR
- PELAYANAN DALAM MENGATASI MASALAH MASA MENOPAUSE/ANDROPAUSE PELAYANAN
- KONSELING PENCEGAHAN PENYAKIT KARDIOVASKULER DAN DEGEDERATIF, OSTEOPOROSIS PENGOBATAN PENYAKIT PEMANTAUAN KONDISI KESEHATAN LANSIA



# PELAYANAN KR YANG EFEKTIF

- KEMITRAAN DENGAN MASYARAKAT
- KETERLIBATAN KOMUNITAS INTEGRASI
- PELAYANAN KETERLIBATAN AKTIVITAS PROMOSI KESEHATAN ADVOKASI MENGENAI HAK KR DAN SEKSUAL KOORDINASI LINTAS SEKTOR



# INDIKATOR KESEHATAN PRODUKSI

## 1. Cakupan Pemeriksaan Kehamilan K1

Def : **Persentase kunjungan pertama ibu hamil yang menerima pelayanan pemeriksaa kehamilan, kapanpun selama masa kehamilan, dari tenaga kesehatan terampil dari semua ibu hamil disuatu wilayah dalam satu tahun.**

**Analisis dan interpretasi :** Indikator ini memperlihatkan penerimaan dan kemudahan akses ibu hamil ke pelayanan kesehatan.



## 2. Cakupan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan K4

Def : **Persentase Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan standar minimal kepada tenaga kesehatan trampil, empat kali dalam masa kehamilan, dari semua ibu hamil disuatu wilayah selama satu tahun.**

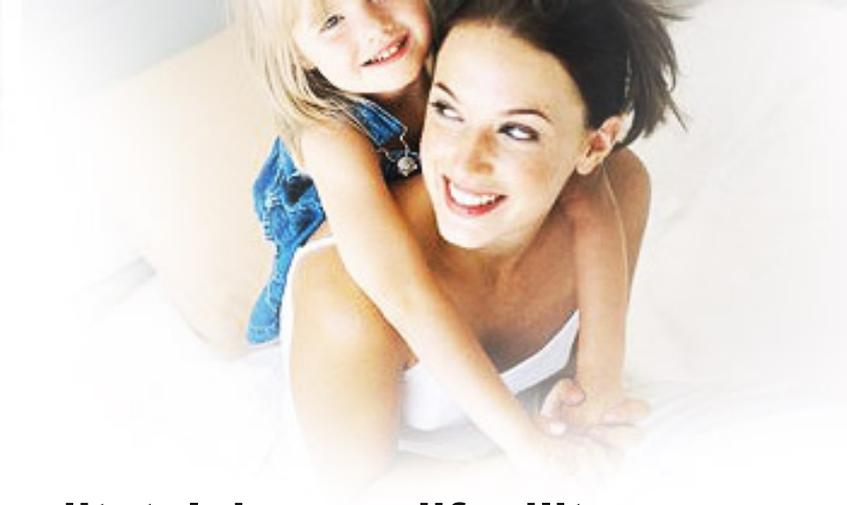
**Analisis dan interpretasi :** Indikator kunjungan pemeriksaan kehamilan K4 berhubungan dengan indikator No.1 Cakupan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan Ke-empat dari SPM nasional.



- **3. Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan (Tenaga Kesehatan Terampil)**

Def : **Persentase persalinan oleh tenaga kesehatan dari total persalinan di suatu wilayah dalam tahun. Tenaga kesehatan spesialis obstetri dan ginekologi, dokter perawat atau bidan**

**Analisis dan interpretasi** : Persalinan oleh tenaga kesehatan berhubungan dengan indikator 3 Cakupan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan dari SPM nasional



#### **4. Cakupan Kompilasi Obstetri yang ditatalaksana difasilitas PONED dan PONEK**

Def : **Persentase kasus kompilasi obstetri (PWS) yang ditatalaksana difasilita Pelayanan Obstetri dan Neonatal Esensial Dasar (PONED) dan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Esensial Dasar Komprehensif dari 20% ibu hamil disuatu wilayah ddalam satu tahun.**

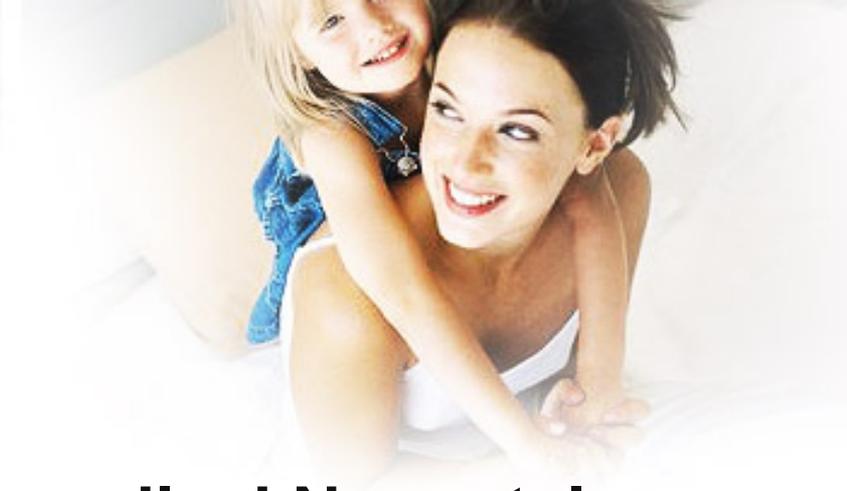
**Analisis dan interpretasi :** Indikator untuk cakupan kompilasi obstetri berhubungan dengan indikator 2 Ibu hamil beresiko tinggi/ penatalaksanaan kompilasi, dan indikator 13 Fasilitas kesehatan yang mampu memberikan pelayanan emergensiyang dapat diakses oleh masyarakat, dari SPM nasional.



## 5. Cakupan Kunjungan Nifas

Def : **Persentase ibu yang mendapatkan 3 kali pelayanan standar (difasilitas kesehatan atau dirumah) dari tenaga kesehatan selama masa nifas dari semua ibu nifas disuatu wilayah dalam tahun tertentu.**

**Analisis dan interpretasi :** Penggunaan pertama dari indikator kunjungan nifas di tingkat Kabupaten adalah untuk memeriksa apakah program Safe Motherhood Kabupaten/Kota memberikan kontribusi terhadap penurunan kematian ibu (indikator dampak) selama masa nifas.



## 6. Cakupan Penanganan Kompilasi Neonatal

Def : **Persentase bayi baru lahir (berusia dibawah 28 hari), yang menerima pelayanan bayi baru lahir standar minimal dari tenaga kesehatan terampil dari semua kelahiran hidup diwilayah yang sama dalam satu tahun Analisis dan interpretasi** : Cakupan kunjungan neonatus berhubungan dengan indikator 5. Cakupan bayi baru lahir beresiko tinggi /penatalaksanaan kompilasi dari SPM.



## 7. Cakupan Kompilasi Bayi Baru Lahir

Def : **Persentase kompilasi bayi baru lahir yang ditangani ditingkat desa, puskesmas dan rumah sakit dari 25% kelahiran hidup disuatu wilayah dalam satu tahun.**

**Analisis dan interpretasi :** Cakupan kompilasi bayi baru lahir berhubungan dengan indikator 5. Cakupan Bayi Baru Lahir Beresiko Tinggi/menatalaksana kompilasi dari SPM nasional.



## 8. Cakupan Deteksi 'Tanda Bahaya' Wanita Hamil oleh Masyarakat

Def : **Persentasi wanita hamil yang diidentifikasi menunjukkan tanda 'bahaya', dirujuk ke tenaga kesehatan terampil oleh saudara, tetangga, kader dan dukun/paraji dari 20% wanita hamil disuatu wilayah tertentu dalam datu tahun.**

**Analisis dan interpretasi :** Indikator ini memperlihatkan kemampuan saudara, tetangga, dukun/paraji dan kader untuk mengidentifikasi dan merujuk wanita hamil dengan 'tanda bahaya' ke fasilitas kesehatan.



## 9. Persentase Operasi Dasar

Def : **Persentase kelahiran dengan operasi dasar (CS) dari semua kelahiran hidup di satutahun.**

**Analisis dan interpretasi :** Indikator operasi sesar sebagai proporsi semua kelahiran memberitahu kita apakah fasilitas PONE memang menyediakan pelayanan obstetri yang bisa menyelamatkan jiwa (pemanfaatan pelayanan kesehatan).



## 10. Angka Fasilitas Kasus (CFR) pada Wanita yang Mengalami Komplikasi Obstetri

Def : Dalam konteks ini, Angka Fasilitas Kasus (CFR) adalah jumlah kematian ibu diantara ibu yang mengalami komplikasi obstetri difasilitas kesehatan disuatu wilayah dalam satu tahun. **Analisis dan interpretasi** : Indikator kinerja belum digunakan secara maksimal, meskipun relatif mudah untuk menghitungnya. CFR adalah indikator kinerja fasilitas PONE.



## 11. Angka Kematian Ibu

Def : **Angka Kematian Ibu (AKI)** adalah jumlah kematian Ibu per kelahiran hidup di suatu wilayah dalam satu tahun.

**Analisis dan interpretasi** : Indikator ini memberikan gambaran status gizi dan kesehatan ibu, kondisi sosial ekonomi, kesehatan lingkungan dan tingkat pelayanan kesehatan terutama pelayanan kesehatan maternal (kesehatan ibu hamil, melahirkan dan ibu nifas).



- Angka Kematian Ibu di Indonesia Angka kematian ibu (Maternal Mortality Ratio):
- Berarti: Setiap tahun ada kematian ibu  
Setiap bulan ada kematian ibu  
Setiap minggu ada 352 kematian ibu  
Setiap hari ada 50 kematian ibu  
Setiap jam ada 2 kematian ibu



PENYEBAB	PERSENTASE
Komplikasi	28%
Eklamsia	24%
Infeksi	11%
Lain-lain	11%
Perdarahan Puerperium	28%
Trauma Obstetrik	5%
Partus macet/lama	5%
Abortus	5%
Emboli Obstetrik	3%



## **12. Angka Kematian Bayi Baru Lahir (AKBBL)**

Def: **Jumlah kematian bayi baru lahir disuatu wilayah dalam satu tahun dari semua kelahiran hidup diwilayah dan tahun yang sama.**

**Analisis dan interpretasi :** Kematian bayi baru lahir mewakili lebih dari setengah dari seluruh kematian balita dan harus mendapatkan perhatian. Sebagian besar kematian bayi baru lahir berlangsung selama minggu pertama kehidupan.



### **13. Prevalensi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada Bayi Baru Lahir**

Def : **Persentasi kelahiran hidup yang beratnya kurang dari 2500 gram disuatu wilayah dalam satu tahun dari total kelahiran hidup diwilayah dan tahun yang sama.**

**Analisis dan interpretasi :** Akan bermanfaat untuk melaporkan jumlah BBLR menurut pembagian geografis dan administratif, kota/desa tempat tinggal, tempat lahir, usia ibu dan status sosioekonomi serta usia kehamilan.



## **14. Cakupan Penanganan Berat Badan Lahir Rendah**

**Def :** **Persentase BBLR bayi baru lahir yang ditolong oleh tenaga kesehatan terampil untuk kesehatan bayi menurut standar disuatu wilayah dalam satu tahun dari jumlah total kelahiran hidup diwilayah dan tahun yang sama.**

**Analisis dan interpretasi :** Cakupan BBLR berhubungan dengan indikator 6. Cakupan kunjungan bayi (termasuk cakupan bayi BBLR yang ditangani) pada SPM nasional.



## **15. Cakupan Kunjungan Bayi Baru Lahir**

**Def :** **Persentasi bayi baru lahir (bayi dibawah satu tahun) yang mendapatkan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terampil dalam pelayanan kesehatan bayi baru lahir, paling sedikit 4 kali, disuatu wilayah dalam satu tahun.**

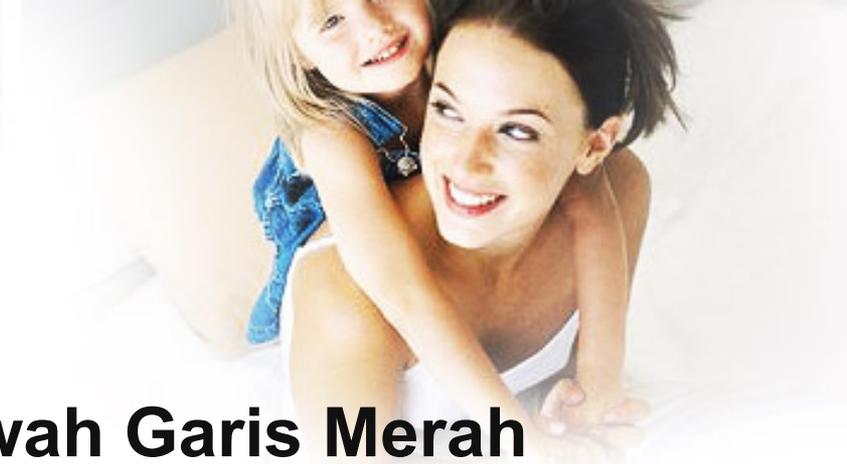
**Analisis dan interpretasi :** Cakupan BBLR berhubungan dengan indikator 6. Cakupan kunjungan bayi (termasuk deteksi dini tumbuh kembang) oleh SPM nasional.



## 16. Angka Kematian Bayi

Def : Jumlah kematian bayi disuatu wilayah pada tahun tertentu per 1000 kelahiran hidup diwilayah dan tahun yang sama.

**Analisis dan interpretasi** : Indikator AKB merupakan indikator sensitif tentang ketersediaan, pemanfaatan dan kualitas pelayanan kesehatan, terutama pelayanan perinatal dan neonatal.



## **17. Persentase Balita di Bawah Garis Merah**

**Def :** Persentase anak balita yang berada dibawah garis merah(persentil ke-3) disuatu wilayah dalam satu tahun dari semua anak balita yang ditimbang diwilayah dan tahun yang sama.

**Analisis dan interpretasi :** Persentase balita dibawah garis merah berhubungan dengan Indokator 8. Cakupan pelayanan balita dan prasekolah Termasuk balita dibawah garis merah) SPM nasional.



## **18. Persentase Anak Balita dengan Berat Badan Meningkat**

**Def :** Persentase anak balita dengan berat badan meningkat menurut usia dari jumlah total anak yang ditimbang posyandu atau diluar posyandu disuatu wilayah dalam satu tahun.

**Analisis dan interpretasi :** Persentase anak balita dengan berat badan meningkat berhubungan dengan indikator 8. Cakupan pelayanan Balita dan Prasekolah (Termasuk cakupan balita dengan berat badan meningkat) pada SPM nasional.



## **19. Persentase Balita Kurang Gizi yang Menjalani Rawat Inap**

**Def :** Rawat inap adalah perawatan difasilitas kesehatan dengan tatalaksana standar untuk balita kurang gizi disuatu wilayah dalam satu tahun.

**Analisis dan interpretasi :** Persentase balita kurang gizi yang menerima rawat inap berhubungan dengan indikator 15. Cakupan balita dengan gizi buruk yang berat yang mendapatkan perawatan, dari SPM nasional.



## **20. Persentase Desa dengan Imunisasi Anak Menyeluruh atau UCI**

**Def :** Persentase desa yang melaksanakan imunisasi anak menyeluruh (UCI) di suatu wilayah dalam satu tahun dari semua desa di wilayah dan tahun yang sama.

**Analisis dan interpretasi :** Persentase desa UCI berkaitan dengan indikator 9.  
'desa/kelurahan dengan imunisasi anak menyeluruh (UCI) dari SPM nasional.



## 21. Prevalensi Pengguna Kontrasepsi Saat Ini

Def : **Persentase wanita usia reproduksi (15-49 tahun) yang telah menikah atau memiliki suatu hubungan yang stabil dan menggunakan (atau pasangannya menggunakan) metode kontrasepsi modern disuatu wilayah dalam satu tahun dari semua wanita berusia tahun yang telah menikah atau memiliki suatu hubungan yang stabil diwilayah dan tahun yang sama.** **Analisis dan interpretasi :** Persentase para wanita yang menggunakan berbagai metode kontrasepsi modern berkaitan dengan indikator 7. Cakupan akseptor KB aktif dari SPM nasional.



## **22. Jumlah Akseptor Baru Metode Kontrasepsi Modern**

**Def :** Jumlah klien baru yang menggunakan metode kontrasepsi modern di suatu wilayah dalam satu tahun.

**Analisis dan interpretasi :** Jumlah akseptor baru metode kontrasepsi modern adalah suatu indikator pemanfaatan kesehatan.



## **23. Angka Penghentian Penggunaan Alat Kontrasepsi**

**Def :** **Persentase episode penggunaan kontrasepsi dimana metode modern tidak lagi digunakan diwilayah tersebut dalam satu tahun.**

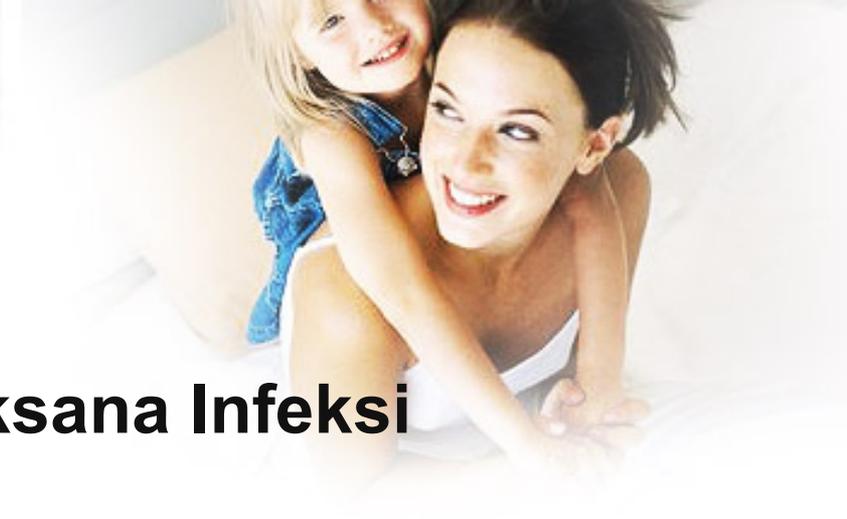
**Analisis dan interpretasi :** Persentase penghentian penggunaan alat kontrasepsi adalah suatu indikator kualitas pelayanan (Katz), semakin tinggi angka penghentian maka semakin rendah kualitas yang diberikan.



## **24. Persentase Komplikasi Dalam Menggunakan Metode Kontrasepsi Modern**

**Def :** Persentase komplikasi metode kontrasepsi modern disuatu wilayah dalam satu tahun, berdasar metode yang spesifik, dari semua wanita berusia tahun yang telah menikah atau memiliki suatu hubungan yang stabil dan menggunakan metode yang spesifik diwilayah dan tahun yang sama.

**Analisis dan interpretasi :** Beberapa komplikasi penggunaan kontrasepsi modern merupakan indikator kualitas pelayanan.



## **25. Pencegahan dan Tatalaksana Infeksi Menular Seksual (IMS)**

**Def :** Jumlah Pria usia tahun yang melaporkan episode pengeluaran dari uretra dan ditatalaksana oleh tenaga kesehatan disuatu wilayah dalam satu tahun.

**Analisis dan interpretasi :** Jumlah Uretritis pada pria yang telah diobati merupakan salah satu indikator pemanfaatan pelayanan kesehatan.



## **26. Kesehatan Reproduksi Remaja**

**Def : Jumlah Pria remaja dan Wanita yang mendapatkan konseling kespro ditingkat Puskesmas disatu wilayah dan dalam satu tahun dari semua remaja Pria dan Wanita yang tinggal disatu wilayah dan tahun yang sama.**

**Analisis dan interpretasi :** Persentase remaja yang menerima konseling kespro merupakan satu indikator pemanfaatan pelayanan kesehatan.



## **27. OPSIONAL Persentase Perawatan Pasien Obstetri dan Ginekologi Karena Keguguran**

**Def :** Persentase perawatan pasien untuk komplikasi yang berkaitan dengan pasca keguguran kefasilitas yang menyediakan rawat inap Obstetri dan Ginekologi dari semua pasien masuk untuk dirawat.

**Analisis dan interpretasi :** Indikator ini dapat dianggap sebagai indikator proses untuk mengukur pemanfaatan pelayanan dalam kasus komplikasi keguguran.



TERIMA KASIH