




“IBU SAHABAT REMAJA”

**Panduan Belajar Kesehatan Reproduksi remaja
Berdasarkan Kasus
Untuk Para Ibu dalam Mendampingi
Putra Putri Remaja
(Untuk Fasilitator)**



**Disusun Oleh:
Eva Sri Rahayu, SST, M.Keb
Ir. Fauzia Djamilus, DCN, M.Kes**

**Program Studi Kebidanan Bogor
Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung
2020**

“IBU SAHABAT REMAJA”

**Hitam putih perjalanan sebuah kehidupan
Mengantarkan pada titik yang curam...
Bukan untuk terjatuh...tapi untuk saling
menguatkan**

**Ibu dengan cinta tanpa batas
Akan mendekap sebuah petualangan sang pencari
jati diri...
Bukan untuk mengekang..tapi untuk menuntun
agar tak tersesat**

**Penerus citra negeri...simpanlah risau hati
Pemilik kasih tanpa akhir
Akan tetap mendampingi...**

Bogor, Oktober 2020
Teruntuk Para Ibu Hebat
Pencetak peradaban bangsa

KATA PENGANTAR

Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Masa transisi ini bukanlah hal yang sederhana, banyak perubahan baik fisik, psikologis maupun sosial, yang memerlukan pendampingan agar tidak menimbulkan berbagai masalah yang dapat terjadi pada dirinya, lingkungan dan masa depannya.

Berdasarkan hal tersebut, maka proses pendampingan ini memerlukan banyak dukungan dari berbagai pihak. Orang tua menjadi orang terdekat dari para remaja yang sangat besar pengaruhnya. Dimana jika orang tua ini dapat berperan dengan tepat, maka para remaja akan sangat mudah melewati berbagai macam gejala kehidupan dalam masa adaptasi sampai dapat memasuki masa dewasa yang mandiri dan bertanggung jawab.

Ibu sebagai salah satu pihak yang paling dekat dengan anak remaja, karena pada umumnya baik secara psikologis maupun ketersediaan waktu, ibu akan memiliki porsi yang jauh lebih banyak dibanding ayah. Untuk itu, ibu perlu dipersiapkan dalam menjalankan perannya sebagai pendamping remaja, sehingga remaja ini akan sangat terbuka dan merasa nyaman dengan segala hal yang terjadi dalam kehidupannya terhadap ibunya. Dengan keterjalinan yang erat antara ibu dan anak remaja, maka ibu akan lebih mudah untuk membantu permasalahan yang timbul dalam kehidupan remaja, maka Buku sederhana ini berharap dapat membantu ibu-ibu hebat yang saat ini mempunyai anak remaja untuk bisa mejadi "Ibu sahabat remaja", tempat berkeluh kesah dan mencari solusi dari banyaknya masalah yang terjadi.

Tidak perlu hal besar untuk memberikan dampak, cukuplah langkah kecil yang perlahan bisa menjadi pergerakan luas yang perlahan turut menjadi salah satu keping puzzle peradaban anak bangsa.

Penulis
Oktober 2020

DAFTAR ISI

	Halaman
Puisi Persembahan	1
Kata Pengantar	2
Daftar Isi	2
BAGIAN 1 PEMBELAJARAN BERBASIS KASUS	4
Pendahuluan	5
Pertemuan Kesatu	7
Pertemuan Kedua	9
BAGIAN 2 MATERI INTI KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA	11
Bab I Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya	12
Bab II Proses Reproduksi Sehat Yang Bertanggung jawab	24
Bab III Infeksi Menular Seksual dan HIV/AIDS	26
BAB IV Penyalahgunaan Napza	32
BAB V Kehamilan Tidak Diinginkan	36
BAB VI Kekerasan Seksual dan Penyimpangan Seksual	38
BAB VII Komunikasi dan Peran Orang tua	40
Daftar Pustaka	43

BAGIAN 1

*Pembelajaran Berbasis Kasus Jentang
Kesehatan Reproduksi Remaja*



PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu-ibu hebat dimanapun berada, jika kita mendengar kata remaja, maka yang tergambar dalam angan kita adalah sebuah masa yang penuh warna, penuh rasa dengan sejuta keajaiban yang memenuhi sebuah perjalanan hidup. Masa remaja pernah kita lewati, dan saat ini kita bertemu kembali dengan masa tersebut, tapi dengan posisi dan sudut pandang yang berbeda, saat ini kita dengan peran sebagai orang tua dari remaja, ya...putra putri kita. Dan ketika kita berdiri sebagai orang tua dari remaja saat ini, ternyata itu sangat tidak mudah. Kita dihadapkan pada hal-hal yang ternyata berbeda dengan masa remaja kita dulu, dan semua itu karena perbedaan zaman dengan segala perubahannya yang jauh berbeda, seperti teknologi, informasi yang mengalami kemajuan pesat yang luar biasa. Kita sebagai orang tua memang tidak bisa menghindarkan keterpaparan putra putri remaja kita dengan perkembangan dunia, tapi bukan pula kita lepas tangan. Tugas kita saat ini adalah kebersamaan dan mendampingi putra putri kita untuk melewati masa remajanya dengan cerdas.

Ibu-ibu hebat... masa remaja merupakan masa transisi dengan banyak permasalahan diantaranya yaitu permasalahan kesehatan terkait kesehatan reproduksi dan ancaman terhadap HIV/AIDS, dimana menurut WHO tahun 2017 kasus baru infeksi HIV pada remaja di Indonesia berjumlah 6.300 orang. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, maka pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sangat perlu dimiliki oleh remaja secara benar dan tepat, dengan pendekatan moralitas melalui peran penting seorang ibu dalam keluarga untuk dapat turut serta memberikan informasi dan mendampingi penyelesaian masalah yang dihadapi para remaja.

B. Tujuan

Tujuan disusunnya buku ini dengan penuh harapan dapat membantu ibu-ibu hebat khususnya yang memiliki putra putri remaja untuk memahami kembali elemen-elemen yang harus diketahui dan menjadi pegangan pada saat mendampingi putra putri remaja, diantaranya yaitu:

1. Memahami dan mampu mengenali pertumbuhan dan perkembangan remaja serta permasalahannya
2. Memahami proses reproduksi sehat yang bertanggung jawab yang akan dikenalkan pada anak remaja secara tepat
3. Mengenali berbagai penyakit infeksi menular seksual (IMS) dan HIV AIDS yang menjadi kewaspadaan dan pengetahuan yang akan dikenalkan pada anak remaja secara benar
4. Memahami penyalahgunaan Napza yang menjadi kewaspadaan dan pengetahuan yang akan di kenalkan pada anak remaja

5. Memahami tentang risiko kehamilan tidak diinginkan yang harus diinformasikan pada anak remaja sebagai bentuk kewaspadaan
6. Memahami tentang kekerasan seksual dan penyimpangan perilaku seksual yang harus diinformasikan pada anak remaja sebagai bentuk kewaspadaan
7. Memahami tentang persiapan pra nikah sebagai acuan untuk penentuan kapan waktu yang tepat untuk perencanaan kearah pernikahan
8. Memahami dan mampu mempraktikan komunikasi yang tepat antara orang tua dan anak remaja

C. Metode pembelajaran

Metode Pembelajaran yang akan dipergunakan adalah pembelajaran berbasis kasus, dimana proses belajar akan diawali dengan bersama-sama menelaah sebuah kasus yang mungkin biasa ditemui, atau justru itu adalah pengalaman pribadi. Setelah menelaah kasus kemudian akan sama-sama berdiskusi mengurai apa yang menjadi bahan belajar dimana ini merupakan tahapan membangun informasi yang dibutuhkan terkait dengan hasil telaah kasus, sampai pada menghimpun berbagai penyelesaian masalah yang dapat diambil.

Ketika belajar dimulai dari cerita yang banyak ditemukan dalam kehidupan keseharian, maka besar harapan hasil belajar kita akan jauh lebih kita pahami, sehingga itu menjadi rangkaian beralur yang kelak akan menjadi pegangan ketika bertemu dengan masalah yang nyata dan solusi yang terbaik untuk para remaja.

Untuk itu, proses belajar berdasarkan kasus ini bisa menjadi cara untuk mencapai tujuan belajar yang lebih optimal sehingga memberikan hasil yang terbaik, terutama untuk kesiapan kita membersamai putra putri tercinta melewati roller coaster kehidupan di masa transisi.

BAB I

PERTEMUAN KESATU

A. Tujuan Pembelajaran Pertemuan kesatu:

1. Peserta memahami tentang konsep dasar tentang tumbuh kembang remaja dan permasalahannya.
2. Peserta memahami tentang proses reproduksi sehat yang bertanggung jawab
3. Peserta memahami tentang infeksi menular seksual dan HIV/AIDS

B. Alur Pembelajaran

1. Pendahuluan:

- a. Lakukan review, persepsi, motivasi peserta untuk mengkondisikan kesiapan belajar untuk membangun pengetahuan dan pemahaman baru sesuai dengan tujuan pembelajaran.
- b. Menjelaskan pada peserta tujuan, model dan teknis pembelajaran berbasis kasus yang akan dipakai.
- c. Pembentukan kelompok. Setiap kelompok terdiri dari 10 peserta dengan kemampuan yang heterogen.
- d. Pembagian kasus/masalah pada setiap anggota kelompok, dengan lingkup kasus yang mengacu pada tujuan pembelajaran. Kasus tersebut sebagai berikut:
 - 1) Kasus 1: Aisha seorang anak perempuan berusia 10 tahun, pulang sekolah tiba-tiba masuk ke dalam kamarnya dan menangis histeris, ibunya sangat kaget dan berusaha menanyakan penyebabnya, Aisha tampak ketakutan dan kebingungan. Setelah menungainya reda Aisha mulai bercerita, bahwa dia sangat takut karena menemukan didalam celana dalamnya ada darah padahal tidak ada kejadian apapun sebelumnya.
 - 2) Aisha mengeluh keluar keputihan banyak, putih bergumpal seperti susu, dan terasa gatal, Aisha mengganti pakaian dalam sehari dua kali, tapi terkadang ketika pulang sekolah sore karena ada kegiatan tambahan, Aisha tertidur tanpa sempat mandi dan berganti pakaian.

2. Penguasaan:

- a. Peserta mendiskusikan kasus dengan mengidentifikasi masalah apa saja yang ditemukan, melakukan analisis dan diskusi pengembangan informasi dari kasus sebagai tahapan membangun pengetahuan. Pada tahap diskusi pertukaran pengalaman menjadi hal penting yang mendekatkan peserta pada kasus nyata.

- b. Tutor memberikan bimbingan jalannya diskusi, dan melakukan stimulasi dengan pemberian pertanyaan pengarah jika diskusi tidak berjalan sebagaimana mestinya. Pertanyaan pengarah mengacu pada pokok bahasan tujuan pembelajaran, diantaranya yaitu:
- 1) Pertanyaan pengarah kasus 1:
 - a) Apakah kemungkinan yang terjadi pada Aisha? (tanda-tanda pubertas pada remaja putri → fisik dan psikologi)
 - b) Kenapa Aisha sampai histeris, takut dan kebingungan? (kurangnya informasi tentang tanda pubertas)
 - c) Siapakah yang harusnya berperan dalam pemberian informasi ini?
 - d) Apakah tanda-tanda pubertas pada remaja putra?
 - e) Apa yang harus di waspadai terkait pergaulan dg lawan jenis (sistem reproduksi)
 - 2) Pertanyaan pengarah kasus 2:
 - a) Apa yang terjadi dg Aisha? (Candidiasis Vagina → personal hygiene kurang, tumbuh jamur)
 - b) Penyakit2 apa lagi yang dapat ditemukan pada area genital laki2 dan perempuan? (tanda2 yg mudah di temukan/dikenali)
 - c) Apa yang harus dinasihatkan pada anak remaja kaitannya dg kesehatan reproduksi? (Penyakit IMS harus diwaspadai)

3. Penutup:

- a. Peserta bersama-sama membahas kesimpulan materi/kasus yang diberikan.
- b. Peserta melakukan refleksi dari keseluruhan kegiatan pada pertemuan tersebut, yang mana dilakukan oleh beberapa orang yang dipilih secara acak untuk menyampaikan pendapatnya
- c. Pembuatan catatan penilaian dari keaktifan peserta di setiap pertemuan yang kemudian diumumkan diakhir kegiatan untuk mendapatkan penghargaan.

BAB II PERTEMUAN KEDUA

A. Tujuan Pembelajaran Pertemuan kesatu:

1. Peserta memahami tentang penyalahgunaan NAPZA
2. Peserta memahami tentang kehamilan tidak diinginkan
3. Peserta memahami tentang kekerasan seksual dan penyimpangan seksual
4. Peserta memahami tentang komunikasi dan peran orang tua

B. Alur Pembelajaran

1. Pendahuluan:

- a. Lakukan review, apersepsi, motivasi peserta untuk mengkondisikan kesiapan belajar untuk membangun pengetahuan dan pemahaman baru sesuai dengan tujuan pembelajaran.
- b. Menjelaskan pada peserta tujuan, model dan teknis pembelajaran berbasis kasus yang akan dipakai.
- c. Pembentukan kelompok. Setiap kelompok terdiri dari 10 peserta dengan kemampuan yang heterogen.
- d. Pembagian kasus/masalah pada setiap anggota kelompok, dengan lingkup kasus yang mengacu pada tujuan pembelajaran. Kasus tersebut sebagai berikut:

Kasus 3: Ravika, gadis berusia 16 tahun, sekolah di SMU kelas 2, mempunyai seorang pacar teman sekelasnya. Suatu hari Ravika diundang merayakan ulang tahun temannya, di villa di Puncak tanpa kehadiran orang tua. Disana ternyata menyiapkan minuman beralkohol, Ravika awalnya tidak mau ikut minum minuman beralkohol, tapi karena paksaan temannya, akhirnya ikut minum dan mereka mabuk, sampai akhirnya tidak sadarkan diri. Pagi hari ketika terbangun, Ravika sudah mendapatkan dirinya di sebuah kamar dengan pacarnya tanpa pakaian. Ravika merasakan kemaluanya sangat sakit. Ravika menangis dan sangat ketakutan.

2. Penguasaan:

- a. Peserta mendiskusikan kasus dengan mengidentifikasi masalah apa saja yang ditemukan, melakukan analisis dan diskusi pengembangan informasi dari kasus sebagai tahapan membangun pengetahuan. Pada tahap diskusi pertukaran pengalaman menjadi hal penting yang mendekatkan peserta pada kasus nyata.
- b. Tutor memberikan bimbingan jalannya diskusi, dan melakukan stimulasi dengan pemberian pertanyaan pengarah jika diskusi tidak berjalan sebagaimana mestinya. Pertanyaan pengarah mengacu pada pokok bahasan tujuan pembelajaran, diantaranya yaitu:

- 1) Apa yang terjadi dengan Ravika? (mabuk→ minuman beralkohol, kekerasan seksual,
- 2) Apa yang mungkin terjadi setelah kejadian tersebut?(kehamilan Tidak Diinginkan)
- 3) Bagaimana peran orang tua dari para remaja tersebut? (membiarkan/membebasakan)
- 4) Apa yg seharusnya dilakukan orang tua? (komunikasi dan peran orang tua)

3. Penutup:

- a. Peserta bersama-sama membahas kesimpulan materi/kasus yang diberikan.
- b. Peserta melakukan refleksi dari keseluruhan kegiatan pada pertemuan tersebut, yang mana dilakukan oleh beberapa orang yang dipilih secara acak untuk menyampaikan pendapatnya
- c. Pembuatan catatan penilaian dari keaktifan peserta di setiap pertemuan yang kemudian diumumkan diakhir kegiatan untuk mendapatkan penghargaan.
- d. Diakhir kegiatan pembelajaran ini dilakukan evaluasi baik itu pengetahuan dan sikap terkait dengan pendidikan seks pada remaja.

BAGIAN 2

*Materi Inti Kesehatan
Reproduksi Remaja*



BAB I

TUMBUH KEMBANG REMAJA DAN PERMASALAHANNYA

A. Perubahan Fisik Pada Remaja

Pertumbuhan fisik remaja terlihat pada kecepatan tumbuhnya, tinggi badan terjadi sangat cepat. Perbedaan pertumbuhan fisik remaja putra dan putri adalah pada pertumbuhan organ reproduksinya, dimana akan diproduksi hormon yang berbeda, penampilan yang berbeda serta bentuk tubuh akibat berkembangnya tanda seks sekunder.

Perubahan fisik yang dialami remaja putra yaitu:

- Tubuh bertambah berat dan tinggi
- Tumbuh rambut-rambut halus di daerah pubis, kaki, tangan, dada, ketiak dan wajah
- Keringat bertambah banyak
- Kulit dan rambut mulai berminyak, yang kadang menyebabkan masalah jerawat
- Lengan dan tungkai kaki bertambah panjang
- Tangan dan kaki bertambah besar
- Tulang wajah mulai memanjang dan membesar sehingga tidak terlihat seperti anak kecil lagi
- Pundak dan dada bertambah besar dan bidang
- Tumbuh jakun
- Suara berubah menjadi berat
- Penis dan buah zakar membesar
- Mimpi basah

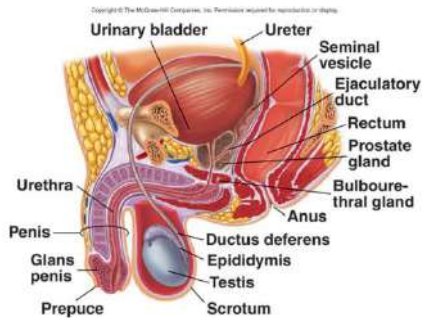
Sedangkan perubahan fisik yang dialami remaja putri adalah:

- Tubuh bertambah berat dan tinggi
- Tumbuhnya rambut-rambut halus di daerah pubis dan ketiak
- Payudara membesar
- Pinggul membesar
- Kulit dan rambut mulai berminyak
- Keringat bertambah banyak
- Lengan dan tungkai kaki bertambah panjang
- Tangan dan kaki bertambah besar
- Tulang-tulang wajah mulai memanjang dan membesar, sehingga terlihat tidak seperti anak kecil lagi
- Pantat berkembang lebih besar
- Indung telur membesar
- Vagina mulai mengeluarkan cairan
- Menstruasi

1. Perkembangan Organ Reproduksi Laki-laki

Organ Reprpduksi laki-laki terdiri dari terdiri testis, yaitu organ yang menghasilkan testotestosterone dan mengandung sel yang membentuk sperma, testis berada didalam kantung yang disebut skrotum. Kemudian penis yaitu organ yang mengandung banyak pembuluh darah dan syaraf, dapat membesar dan kaku saat ereksi. Kepala penis ditutup oleh lekukan kulit yang disebut preputium, dimana kulit ini yang diambil pada saat proses sunat.

Gambar Alat Reproduksi Laki-laki



a. Stadium Pubertas

Selama masa pubertas, testis menjadi lebih besar, sperma mulai terbentuk dan pada prinsipnya saat system reproduksi telah matang dan mulai berfungsi. Remaja laki-laki mulai mengalami mimpi basah. Peristiwa inilah yang dipakai sebagai tanda mulainya pubertas. Awal pubertas pada remaja laki-laki biasanya dimulai pada usia 10-13 tahun. Saat mulai pubertas sampai dewasa, biasanya memerlukan waktu sekitar 4 tahun, yang stadiumnya dapat dilihat dari alat kelamin dan bulu pubisnya.

Stadium 1	Umur 10-11 tahun	Ukuran penis, testis dan skrotum masih sama dengan anak-anak
Stadium 2	Umur 12-13 tahun	Skrotum dan testis membesar, terdapat perubahan permukaan kulit skrotum yang menjadi berwarna lebih gelap.
Stadium 3	Umur 13-14 tahun	Penis tumbuh menjadi panjang dan testis semakin besar. Kepala penis menjadi lebih besar dan berwarna gelap. Rambut pubis menjadi lebih banyak dan disekitar penis lebih tebal. Kadang mulai timbul kumis.

Stadium 4	Umur 14-15 tahun	Penis terus makin panjang, dan semakin tebal. Pembesaran testis terus berlanjut. Rambut pubis menjadi lebih mendekati rambut dewasa, tebal, kasar dan keriting. mulai mimpi basah. Rambut dilengan bawah mulai tumbuh demikian juga rambut pada daerah muka. Suara menjadi lebih dalam.
Stadium 5	Umur 16 tahun	Pada saat ini remaja mencapai tinggi badan, penis dan testis ukuran dewasa, demikian juga dengan ukuran penis dan testis. Rambut mulai tumbuh di badan dan semakin banyak, disamping juga rambut pubis dan lenga bawah. Rambut pubis terdistribusi berbentuk segitiga terbalik. Rambut daerah muka sudah mulai berhenti pertumbuhannya. Perubahan hormone juga mnyebabkan perubahan tingkah laku anak dan pembesaran payudara untuk smentara. Adanya perubahan ini tidak perlu dicemaskan, karena ini akan hilang sendiri setelah dua tahun. Anak laki-laki akan sering terjadi ereksi tidak terkendali dan lebih sering mengalami mimpi basah.

Bila pubertas sebelum usia 9 tahun, atau belum pubertas juga terjadi sampai usia 13-15 tahun, harus dikonsultasikan ke dokter untuk memastikan ada tidaknya kelainan.

b. Mimpi Basah

Selama pubertas, rangsang seksual mudah sekali terjadi. Ejakulasi dapat terjadi juga pada saat tidur yang dikenal dengan mimpi basah, hal ini alamiah dan merupakan jalan untuk memperbarui semen (air mani) didalam tubuh dan ini tanda dimulainya pubertas yang mudah dikenali yang kadang menimbulkan ketakutan pada malam hari atau kadang-kadang tidak ingat apapun.

c. Masturbasi

Perkembangan pertumbuhan organ-organ reproduksi pada remaja, akan mempengaruhi kegiatan fungsi reproduksi yang salah satunya adalah meningkatnya rangsang-rangsang seksual dari diri remaja. Selain dari dalam diri remaja sendiri, hal tersebut juga banyak dipengaruhi oleh faktor-faktor luar seperti majalah, film dan hal-hal lain yang berbau porno.

Rangsangan-rangsangan seksual tersebut juga dipengaruhi oleh sifat ingin tahu remaja untuk suatu pengalaman dalam dirinya, maka yang terjadi adalah rangsangan seksual yang meningkat namun belum

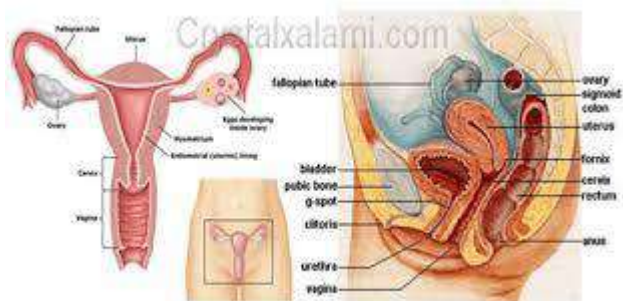
mampu mendapatkan penyaluran seksual secara normal. Kemudian remaja akan berupaya untuk melepaskan diri dari masalah tersebut dengan cara merangsang diri sendiri pada daerah-daerah sensitive seksual.

Pada laki-laki, salah satu daerah sensitive adalah alat kelaminnya sendiri. Dengan merangsang alat kelaminnya sendiri, terjadi ereksi dan berakhir dengan ejakulasi. Dengan demikian produksi sperma yang tertumpuk akan dilepaskan secara paksa. Biasanya untuk mengalihkan perhatian remaja dari masalah tersebut, disarankan untuk melakukan keaktifan lain untuk menyalurkan energinya, misalnya dengan kegiatan hobi atau olah raga.

2. Perkembangan Organ Reproduksi Perempuan

Organ reproduksi perempuan terdiri dari Vagina, merupakan saluran yang sangat elastis, panjangnya sekitar 8-10 cm dan berakhir di Rahim, vagina dilalui oleh darah menstruasi, dilewati bayi saat melahirkan dan tempat untuk berhubungan kelamin. Uterus (Rahim) bentuknya seperti buah pear, berrongga dan berotot, tempat tumbuhnya janin pada kehamilan, dimana bagian bawah Rahim disebut leher rahim yang menghubungkan dengan bagian atas vagina. Tuba fallopi adalah saluran yang kiri dan kanan yang menghubungkan Rahim dengan indung telur. ovarium (indung telur) merupakan kelenjar berisi sel telur (ovum). Organ reproduksi bagian luar perempuan terdiri dari bibir luar dan bibir dalam, kemudian terdapat klitoris yang letaknya dibagian atas dari lubang saluran kencing dan lubang vagina.

Gambar Organ Reproduksi Perempuan



a. Konsepsi (Pembuahan)

Sekitar 14 hari sebelum periode menstruasi yang akan datang, satu ovum (telur) dilepas dari ovarium (Indung telur), peristiwa ini disebut ovulasi (masa subur). Konsepsi (Pembuahan) terjadi sekitar masa subur ini, dipengaruhi oleh keadaan stress, sakit, rangsangan seksual, atau perubahan dari keadaan rutin sebelumnya, sehingga pada beberapa kasus sulit diramalkan saat timbulnya kehamilan atau konsepsi. Untuk terjadinya konsepsi diperlukan sperma yang bertemu dengan ovum di dalam tuba fallopi dan kemudian hasil konsepsi tersebut berkembang menjadi bayi.

Setiap kali ejakulasi pada saat berhubungan kelamin, dikeluarkan 1-2 sendok teh cairan semen (mani) yang mengandung berjuta-juta sperma. Sedangkan untuk membuahi satu ovum hanya diperlukan satu sperma saja. Dengan demikian perlu dimengerti bahwa seorang perempuan dapat menjadi hamil bila terdapat semen baik didalam ataupun disekitar (diluar) vagina, apabila sperma yang terkandung dalam semen tersebut mampu bergerak ke dalam Rahim dan mencapai ovum dituba fallopi.

b. Menstruasi

Pada masa awal remaja perempuan mengalami menstruasi, mungkin siklusnya belum teratur, dapat terjadi 2 kali dalam sebulan atau beberapa bulan tidak menstruasi lagi. Hal ini berlangsung kira-kira 3 tahun sampai menstruasi mempunyai pola yang teratur. Apabila siklus menstruasi sudah pasti, maka dapat diramalkan akan berjalan terus secara teratur sampai sekitar usia 50 tahun, saat perempuan berhenti menstruasi, yang disebut menopause.

Pada saat menstruasi remaja dapat tetap melakukan kegiatan sehari-harinya seperti biasa. Mandi, mencuci rambut seperti biasa, walaupun pada saat menstruasi kelenjar keringat lebih aktif, sehingga kebersihan diri pada saat ini sangat penting. Kadang beberapa remaja mempunyai perasaan tidak enak pada daerah perut bagian bawah atau pelvis beberapa saat sebelum periode menstruasi dimulai atau pada 12 jam pertama sesudah menstruasi dimulai. Biasanya gejala ini hilang sendiri sesudah menstruasi berlanjut.

Walaupun ada pengalaman beberapa anak perempuan yang mengalami buang air besar tanpa terasa beberapa saat sebelum menstruasi dimulai, namun yang lebih sering adalah konstipasi, biasanya ini dapat dikurangi dengan minum banyak air, makan buah lebih banyak, sayuran, makanan yang mengandung biji-bijian dan olahraga yang teratur, tidak diperlukan obat-obatan pencahar. Beberapa perempuan merasakan kram atau sakit selama menstruasi,

ini disebut dismenorrhoea. Rasa kram ini mungkin disebabkan oleh hormone prostaglandin yang berlebihan yang menyebabkan Rahim kontraksi. Apabila hal ini terjadi maka ada beberapa hal yang dapat membantu antara lain olah raga atau yoga, juga dapat diatasi dengan menempatkan botol berisi air hangat di perut. Apabila dengan ini tidak berkurang, maka dapat dipakai obat-obatan.

c. Cairan Vagina

Pada saat pubertas, dinding vagina menebal dan vagina memproduksi sedikit cairan. Hal ini dapat dibedakan dengan sekresi pada saat siklus menstruasi, misalnya pada saat ovulasi cairan lebih encer, jernih dan tidak lengket seperti putih telur, hal ini normal dan sehat. Vagina yang mengeluarkan cairan yang banyak sekali menunjukkan adanya infeksi, misalnya cairan yang banyak dan berwarna putih kuning seperti keju, berbau seperti jamur, ini merupakan tanda infeksi jamur (*Candida Albicans*). Keadaan ini sering didapati dan diobati dengan mudah, tetapi penyakit lain misalnya penyakit menular seksual juga dapat menyebabkan cairan vagina yang berlebihan, jadi apabila ada cairan vagina yang berlebihan diluar biasanya, harus konsultasi dokter.

d. Stadium Pubertas

✓ **Pertumbuhan buah dada (payudara)**

Pada saat pubertas, buah dada berkembang. Pertumbuhan buah dada dapat dipakai sebagai salah satu indikator kematangan perempuan. Pertumbuhan payudara dapat diurutkan sebagai berikut:

Stadium 1	Hanya berupa tonjolan puting, dan sedikit pembengkakan jaringan dibawahnya, stadium ini terjadi pada usia 10-12 tahun.
Stadium 2	Payudara mulai sedikit membesar disekitar puting dan areola (daerah hitam disekitar puting), disertai dengan perluasan areola.
Stadium 3	Areola, puting susu dan jaringan payudara tampak semakin menonjol dan membesar, tetapi areola dan puting masih belum tampak terpisah dari jaringan sekitarnya
Stadium 4	Puting susu dan areola tampak menonjol dari jaringan sekitarnya.
Stadium 5	Stadium matang, puting menonjol, areola melebar, jaringan payudara membesar dan menonjol membentuk payudara dewasa.

Salah satu buah dada dapat tumbuh lebih besar dari yang lainnya, namun perbedaannya tidak terlalu besar mencolok. Harus diingat, besar kecilnya payudara dipengaruhi faktor keturunan, dan ini dapat berbeda dari generasi ke generasi dalam keluarga.

Daerah putting susu merupakan daerah seksual yang sensitive. Pada perempuan yang sudah mempunyai anak, buah dada memproduksi dan menyimpan air susu ibu (ASI).

✓ **Pertumbuhan rambut**

Problem lain yang mungkin terjadi pada pubertas adalah pertumbuhan rambut. Beberapa anak perempuan dapat tumbuh rambut yang banyak sekali atau tumbuh kumis yang tipis, hal ini normal. Rambut yang lepas secara berlebihan dapat pula terjadi, dan hal ini akan hilang dengan sendirinya, namun demikian bila terjadi dalam jangka waktu yang lama atau beberapa anak tidak menginginkan tumbuhnya rambut yang berlebihan, mereka dapat menghubungi dokter.

Yang penting untuk dinilai sebenarnya adalah pertumbuhan rambut pubis yang dapat dibedakan seperti berikut:

Stadium 1	Bulu halus pubis, tetapi tidak mencapai dinding perut
Stadium 2	Pertumbuhan rambut tipis panjang halus agak kehitaman atau sedikit keriting, tampak sepanjang labia
Stadium 3	Rambut lebih gelap, lebih kasar, keriting dan meluas sampai batas pubis
Stadium 4	Rambut sudah semakin dewasa, tetapi tak ada pertumbuhan ke permukaan dalam bagian paha
Stadium 5	Rambut pubis dewasa, terdistribusi dalam bentuk segitiga terbalik, penyebaran mencapai bagian dalam paha

B. Perkembangan Psikologis Pada Remaja

1. Perkembangan Psikososial

Pencarian identitas diri mulai dirintis seseorang pada usia yang sangat muda, yaitu sekitar usia remaja awal. Pencarian identitas diri berarti pencarian diri sendiri, dimana remaja ingin tahu kedudukan dan perannya dalam lingkungannya, disamping ingin tahu juga tentang dirinya sendiri yang menyangkut soal apa dan siapa dia, semua yang berhubungan dengan “aku” ingin diselidiki dan dikenalnya.

Pada usia 12-15 tahun, pencarian identitas diri masih pada tahap permulaan. Dimulai pada pengukuhan kemampuan yang sering diungkapkan dalam bentuk kemauan yang tidak dapat dikompromikan sehingga berlawanan dengan kemauan orang lain. Bila kemauan itu ditentang, mereka akan memaksa agar kemauannya dipenuhi. Ini merupakan suatu bentuk awal dari pencarian “aku” yang dapat menjadi masalah bagi lingkungannya. Gejala lain yang menguatkan dugaan bahwa remaja ingin mencari dirinya adalah perilakunya yang cenderung untuk melepaskan diri dari ikatan orang tuanya. Remaja akan lebih suka melakukan kegiatan pribadi atau berkumpul dengan teman-temannya diluar dibandingkan bersama orang tuanya.

Remaja menginginkan diperlakukan sebagai orang dewasa, serta sangat puas jika dirinya dihargai. Penyesuaian diri terhadap lingkungan barunya setelah meninggalkan masa kanak-kanaknya kadang memunculkan kecemasan dan ketegangan. Pergaulan dengan lawan jenis juga dapat menjadi sesuatu yang mencekam, dimana jika menemui hambatan maka kecemasan dan ketegangan itupun akan muncul. Akibat perkembangan kelenjar kelamin remaja, maka mulai timbul perhatian pada lawan jenis, dimana hal ini merupakan tanda yang khas bahwa masa remaja sudah dimulai.

2. Emosi

Emosi adalah perasaan mendalam yang biasanya menimbulkan perbuatan atau perilaku. Perasaan dapat dipakai berkaitan dengan keadaan fisik atau psikis sedangkan emosi hanya dapat dipakai untuk keadaan psikis saja. Pada masa remaja, kepekaan emosi menjadi meningkat, sehingga rangsang sedikit saja sudah menimbulkan luapan emosi yang besar, misalnya menjadi marah atau menangis. Masa remaja didominasi oleh peran emosi, hal ini dapat dilihat dari selernya tentang lagu, buku bacaan, tingkah lakunya naik kendaraan.

Kepekaan emosi remaja yang meningkat biasanya akan dibawa kemana-mana, misalnya putus pacar, maka frustasinya akan di bawa ke sekolah, ke rumah, di jalan dan bahkan dapat mempengaruhi prestasinya. Kepekaan emosi yang meningkat dapat berbentuk : menyendiri, mudah marah, gelisah dengan bentuk tingkah laku seperti menggigit kuku, garuk-garuk dan sebagainya, merusak benda-benda, mencoret-coret, suka berkelahi atau bahkan taka da selera makan.

3. Perkembangan Kecerdasan

Dalam masa remaja, perkembangan kecerdasan masih berlangsung sampai usia 21 tahun. Dari perkembangan kecerdasan ini maka remaja lebih suka belajar sesuatu yang mengandung logika yang dapat untuk

mengerti hubungan antara hal yang satu dengan yang lainnya. Imajinasi remaja juga menunjukkan kemajuan, hal ini ditandai dengan banyak prestasi yang dicapai remaja misalnya mengarang lagu, membuat karangan ilmiah, membuat puisi, dan prestasi-prestasi lainnya yang menggambarkan kemampuan kecerdasan dan imajinasi remaja.

Dari perkembangan kecerdasan akan terjadi kemajuan-kemajuan seperti mampu mengadakan generalisasi, mampu melihat hubungan antara yang satu dengan yang lain, mampu mengadakan pembicaraan intelektual, senang mengkritik dan mampu berfikir secara abstrak.

C. Permasalahan Remaja

1. Pemilihan Pekerjaan dan Kesempatan Bekerja

Apabila yang dipilih pekerjaan yang sederhana, maka mudah melaksanakannya, jika yang dipilihnya pekerjaan sulit, maka memerlukan kesempatan yang sulit juga dan waktu yang panjang, penyesuaian untuk hal ini bersifat pilih-pilih. Pada umumnya remaja tidak tahu akan proses dan cara bagaimana mencapai hal tersebut.

2. Sekolah

Sekolah merupakan lembaga sosial bagi remaja, dimana banyak aktivitas dilakukan. Sekolah merupakan sumber ilmu dengan anggota sebaya, bersama-sama memperoleh bimbingan pendidikan. Masalahnya antara lain belajar dan ujian yang banyak menyita waktu serta pola belajar yang selalu berubah-ubah. Pelajaran teori sangat banyak diperoleh, dibandingkan dengan praktik yang sangat sedikit. Gurupun pada umumnya hanya memperhatikan murid-murid yang pandai.

3. Kesehatan

Bidang kesehatan yang menjadi perhatian remaja antara lain:

- Pertumbuhan badan memerlukan makanan yang sesuai, baik dalam kualitas maupun kuantitas
- Perlu perawatan tubuh agar tetap menarik
- Larangan merokok yang datang dari orang tua
- Timbulnya penyakit-penyakit tertentu terutama sakit kepala banyak dialami oleh remaja putri
- Perubahan-perubahan pada alat kelamin

4. Jerawat

Masalah jerawat pada remaja terkait erat dengan penampilan mereka. Jerawat yang memperburuk penampilan dapat menimbulkan rasa rendah diri dalam pergaulan. Jerawat disebabkan oleh aktifitas yang tinggi dari kelenjar sebaseus yang berada yang berada dibawah permukaan kulit.

Kelenjar ini memproduksi sebum merupakan minyak alami yang menjaga kulit agar tetap lembut. Hormone yang mejadi aktif selama pubertas menyebabkan kelenjar sebaceous tumbuh menjadi besar dan memproduksi sebum lebih banyak. Sebum menjadi lebih tebal dan alirannya, menjadi lebih lambat sehingga cenderung menutup pori-pori. Untuk menegurangi jerawat penting sekali menganjurkan kepada remaja untuk makan buah segar dan sayuran, serta hindari makan makanan yang terlalu banyak mengandung lemak. Pada kasus yang berat, sebaiknya dikonsultasikan pada dokter.

5. Keuangan

Remaja membutuhkan uang untuk memenuhi kebutuhannya, yang dianggap penting oleh remaja adalah: makanan/jajan, pakaian/perlengkapan, hiburan. Pada umumnya pemakaian uang oleh remaja dianggap oleh rang tuan : semaunya sendiri, meniru teman-temannya, tak tahu kebutuhan penting dan yang tidak perlu, serta introspeksi diri yang kurang.

6. Seks

Remaja secara fisik sudah siap untuk berhubungan seksual, namun norma dan agama tidak mengizinkan hal tersebut sebelum pernikahan, sedangkan dari sudut kesiapan sosial ekonomi remaja juga belum siap. Hal ini merupakan konflik yang cukup berat bagi remaja. Hubungan skes pranikah yang dilakukan remaja yang hanya memiliki pengetahuan terbatas tentang kesehatan reproduksi akan cenderung mngakibatkan kehamilan pra nikah serta risiko penyakit hubungan seksual.

7. Persiapan Berkeluarga

Persiapan berkeluarga banyak dialami oleh remaja perempuan daripada laki-laki. Remaja tak tahu bagaimana memilih jodoh yang sesuai. Pertimbangan apa saja yang perlu dikemukakan, apa fungsi suami dan istri itu. Pada umumnya mereka belum tahu tentang hal-hal tersebut.

8. Keluarga

Keluarga terjadi pertikaian antara remaja dengan orang tua. Menurut remaja, orang tua hanya bisa mendikte, menyuruh, melarang, problemanya adalah orang tua acuh terhadap kegiatan remaja, terutama terhadap teman-temannya. Orang tua kurang memperhatikan hubungan remaja dengan teman-temannya.

9. Emosi

Pada umumnya remaja malu mengeluarkan pendapat. Tak mau dicela dan mau benar sendiri. Sering benci dan sulit toleran, juga sulit menyesuaikan diri dengan sekitarnya.

10. Perubahan Pribadi

Pada umumnya remaja benci dengan sifat-sifat sombong. Sulit bergaul dengan orang yang belum dikenal, malu untuk tampil di muka umum. Menganggap dirinya tidak serasi, maka untuk tampil dimuka umum dirinya perlu dibuat serasi terlebih dahulu. Kadang-kadang remaja menyendiri dan melamunkan hal-hal yang menjadikan pikirannya kacau.

11. Mengisi Waktu Luang

Secara praktis, waktu luang remaja diluar sekolah sangat banyak. Remaja tidak tahu apa yang akan diperbuat dengan waktu senggang tersebut. Cara pengisiannya dengan rekreasi, olah raga dan sebagainya. Hal ini akan menimbulkan pertikaian dengan orang tuanya, dilihat dari segi biaya maupun waktu keluar rumahnya. demikian pula dalam masalah dengan teman-temannya, dalam mengisi waktu kesibukan dengan teman sejenis maupun lawan jenis.

Remaja sering kali mempunyai perasaan malu dan kurang enak dengan kelompok anak yang seusia. Sekitar usia 13-14 tahun, anak perempuan biasanya lebih tinggi dibandingkan dengan anak laki-laki yang seusia, anak laki-laki akan mengejar kekurangan ini kemudian. Ini dapat menyebabkan perasaan anak perempuan lebih canggung. Untuk ini maka sebaiknya remaja mencari teman kelompok yang sesuai dengan seleraanya, sehingga remaja dapat lebih tenang dan hubungan dengan sebayanya menjadi lebih nyaman. Biasanya remaja pada usia ini sering bertrok dengan anak gadis yang lebih tua atau perempuan dewasa, hal ini masih normal.

12. Agama dan Akhlak

Pada umumnya remaja ragu-ragu terhadap agama itu sendiri. Oleh karena mereka berfikir secara logika yang kadang-kadang tak sesuai dengan ilmu yang diperolehnya disekolah. Mereka menganggap agama hanyalah hambatan kehidupan.

13. Mitos

Banyak mitos yang berkembang di masyarakat yang sebenarnya belum/tidak terbukti kebenarannya tetapi dipercaya sebagai kebenaran dan berpengaruh terhadap keyakinan kepercayaan serta perilaku reproduksi remaja.

14. Kehidupan Sosial

Kehidupan sosial ternyata banyak pengaruhnya, baik dari adat istiadat, budaya nasional, maupun budaya asing. Pada umumnya remaja menyukai hal-hal yang baru, terutama yang asing.

15. Politik

Kehidupan politik juga mempengaruhi remaja, dalam keadaan wajar remaja bisa bebas mengembangkan dirinya tanpa tekanan-tekanan politik.

BAB II

PROSES REPRODUKSI SEHAT YANG BERTANGGUNG JAWAB

A. Sifat Manusia

Manusia diciptakan Tuhan sebagai makhluk yang paling mulia diantara makhluk-makhluk lainnya. Sifat manusia yaitu:

- Sebagai makhluk biologis, manusia tunduk pada hukum-hukum biologis (lapar, mengantuk, kebutuhan seksual dll)
- Sebagai makhluk hidup, manusia memiliki kebutuhan-kebutuhan psikis atau kejiwaan (saling menyayangi, saling memperhatikan, membutuhkan rasa aman dll)

Setiap makhluk hidup memiliki kemampuan untuk berreproduksi, yaitu kemampuan untuk melanjutkan keturunan. Melanjutkan keturunan dalam suatu hubungan pernikahan yang sah adalah suatu tugas mulia yang di emban manusia dan merupakan salah satu tujuan dari dilakukannya pernikahan.

B. Proses Reproduksi Yang Bertanggung Jawab

Proses reproduksi yang bertanggung jawab sangat dipengaruhi oleh kesiapan:

- Fisik, keadaan yang paling baik bagi seseorang untuk memiliki anak, dimanan pertumbuhan tubuh dan organ reproduksi telah sempurna (perempuan antara usia 20-35 tahun, laki-laki bila telah mencapai usia 25 tahun)
- Psikis, yaitu kesiapan mental dimana seorang perempuan dan pasangannya merasa telah siap ingin mempunyai anak dan merasa telah siap untuk menjadi orang tua yang bertanggung jawab dalam mengasuh dan mendidik anaknya.
- Sosial ekonomi, secara ideal jika seorang bayi dilahirkan maka ia akan membutuhkan tidak hanya kasih sayang orang tuanya, tetapi juga sarana yang membuatnya bisa tumbuh dan berkembang. Bayi membutuhkan tempat tinggal yang tetap. Karena itu remaja dikatakan siap secara sosial ekonomi jika ia bisa memenuhi kebutuhan dasar seperti pakaian, makan minum, tempat dan kebutuhan pendidikan bagi anaknya. Dalam hal ini meskipun seorang remaja telah melewati usia 20 tahun tetapi jika ia dan pasangannya belum mampu memenuhi kebutuhan sandang, pangan, papan bagi keluarganya, maka ia belum dapat dikatakan siap untuk hamil dan melahirkan.

Ketiga hal tersebut diatas diperlukan untuk menciptakan lingkungan keluarga yang sehat sejahtera, saling menyayangi, berpendidikan dan berkecukupan.

C. Fungsi Reproduksi Sehat

Agar dapat melaksanakan fungsi reproduksinya secara sehat, maka diperlukan beberapa prasyarat, yaitu:

- Tidak ada kelainan anatomi dan fisiologis baik pada perempuan ataupun laki-laki, dimana organ organ reproduksi dalam pertumbuhan dan perkembangannya perlu gizi yang baik.
- Memerlukan landasan psikis yang memadai agar perkembangan emosinya berlangsung baik.
- Seorang perempuan hamil memerlukan kondisi dimana ia akan dapat melewati masa tersebut dengan aman. Walaupun kehamilan itu adalah proses yang alami, namun jug adapat mengganggu kesehatan perempuan serta menimbulkan kecemasan, sehingga dalam pemeriksaan kehamilan sangat penting mendapat konseling untuk mengurangi berbagai kecemasan.

Dalam proses reproduksi sehat dan bertanggung jawab, akan dihasilkan keturunan yang sehat pula, kemampuan mengasuh anak-anaknya secara bertanggung jawab juga akan membuat merkapun kelak mampu menjalani tugas reproduksinya secara sehat.

BAB III INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS) DAN HIV/AIDS

A. Infeksi Menular Seksual (IMS)

1. Pengertian Infeksi Menular Seksual (IMS)

Infeksi Menular Seksual (IMS) adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual. IMS akan lebih berisiko bila melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan baik melalui vagina, mulut atau anus.

2. Tanda dan Gejala IMS

Oleh karena bentuk dan letak alat kelaminnya yang menonjol, gejala IMS pada laki-laki lebih mudah dikenali, dilihat dan dirasakan, sedangkan pada perempuan sebagian besar tanpa gejala sehingga sering kali tidak disadari.

Pada laki-laki, gejala-gejala IMS antara lain:

- Bintil-bintil berisi cairan, lecet atau borok pada penis/alat kelamin
- Luka tidak sakit, keras dan berwarna merah pada alat kelamin
- Adanya kutil atau tumbuh daging seperti jengger ayam
- Rasa gatal yang hebat sepanjang alat kelamin
- Rasa sakit yang hebat pada saat kencing
- Kencing nanah atau darah yang berbau busuk
- Bengkak panas dan nyeri pada pangkal paha yang kemudian berubah menjadi borok
- Kehilangan berat badan yang drastic, disertai mencret terus menerus, dan sering demam serta berkeringat malam.

Pada perempuan, gejala-gejala IMS antara lain:

- Rasa sakit atau nyeri pada saat kencing atau berhubungan seksual
- Rasa nyeri pada perut bagian bawah
- Pengeluaran lender pad vagina/alat kelamin
- Keputihan berwarna putih susu, bergumpal dan disertai rasa gatal dan kemerahan pad alat kelamin atau sekitarnya
- Keputihan yang berbusa, kehijauan, berbau busuk dan gatal
- Timbul bercak-bercak darah setelah berhubungan seks
- Bintil-bintil berisi cairan, lecet atau borok pada alat kelamin

3. Cara Pencegahan IMS

- Bagi seorang yang belum menikah, cara yang paling ampuh adalah tidak melakukan hubungan seksual
- Saling setia bagi pasangan yang sudah menikah
- Hindari hubungan seks yang tidak aman atau berisiko

- Selalu menggunakan kondom untuk mencegah penularan IMS
- Selalu menjaga kebersihan alat kelamin

4. Jenis-jenis IMS

a. Gonore (GO)

Penyebabnya neisseria gonorrhoeae. Masa tenggang selama 2-10 hari setelah kuman masuk ke dalam tubuh melalui hubungan seksual. Tanda dan gejalanya adalah nyeri, merah, bengkak dan bernanah. Gejala pada laki-laki adalah rasa sakit pada saat kencing, keluarnya nanah kental kuning kehijauan, ujung penis tampak merah dan agak bengkak. Pada perempuan 60% kasus tidak menunjukkan gejala, namun ada juga rasa sakit pada saat kencing dan terdapat keputihan kental berwarna kekuningan.

Akibat penyakit GO, pada laki-laki dan perempuan, seringkali berupa kemandulan. Pada perempuan bisa juga terjadiradang panggul dan dapat diturunkan kepada bayi baru lahir berupa infeksi pada mata yang dapat menyebabkan kebutaan.

b. Sifilis (Raja Singa)

Penyebabnya Treponema pallidum. Masa tanpa gejala 3-4 minggu, kadang sampai 13 minggu. Kemudian timbul benjolan di sekitar kemaluan, kadang disertai pusing dan nyeri tulang seperti flu, yang akan hilang dengan sendirinya. Muncul bercak kemarahan sekitar 6-12 minggu setelah hubungan seksual, dan gejala ini akan hilang dengan sendirinya.

Selama 2-3 tahun pertama penyakit ini tidak menunjukkan gejala apa-apa, atau disebut masa laten. Setelah 5-10 tahun penyakit sifilis akan menyerang susunan syaraf pusat, pembuluh darah dan jantung. Pada perempuan hamil dengan sifilis dapat menularkan pada janin dan bisa lahir dengan kerusakan kulit, hati. Limpa dan keterbelakangan mental.

c. Herpes Genital

Penyebabnya adalah virus Herpes Simplex dengan masa tenggang 4-7 hari sesudah virus masuk kedalam tubuh melalui hubungan seksual. Gejalanya yaitu bintil-bintil berair (berkelompok seperti anggur) yang sangat nyeri pada sekitar alat kelamin, kemudian pecah dan meninggalkan luka yang kering mengerak, lalu hilang sendiri. Gejala kambuh lagi seperti diatas namun tidak menyakit tahap awal bila ada faktor pencetus (stress, haid, minuman/makanan beralkohol) dan biasanya menetap hilang timbul seumur hidup.

d. Klamidia

Penyebabnya adalah *Chlamydia trachomatis*, masa tanpa gejala berlangsung 7-21 hari, dapat menyerang laki-laki dan perempuan. Pada perempuan, gejalanya yaitu keluarnya cairan dari alat kelamin atau keputihan encer berwarna putih kekuningan, rasanya nyeri rongga panggul, perdarahan setelah hubungan seksual. Pada laki-laki gejalanya yaitu rasa nyeri saat kencing, keluar cairan bening dari saluran kencing, bila ada infeksi lebih lanjut, cairan semakin sering keluar dan bercampur darah.

Tidak jarang pula, gejala tidak muncul samasekali, padahal proses infeksi sedang berlangsung. Oleh karena itu penderita tidak sadar sedang menjadi pembawa IMS dan menularkannya kepada pasangannya melalui hubungan seksual.

Akibat pada perempuan adalah cacatnya saluran telur dan kemandulan, radang saluran kencing, robeknya selaput ketuban sehingga menyebabkan persalinan premature bagi ibu hamil, sementara bagi laki-laki dapat merusak saluran air mani dan mengakibatkan kemandulan, serta radang saluran kencing. Pada bayi yang dilahirkan melewati vagina dapat terkena penyakit mata atau saluran pernafasan (pneumonia).

e. Trikomoniasis Vaginalis

Penyebabnya adalah *trikomonas vaginalis*, tanda gejalanya yaitu cairan vagina encer, berwarna kuning kehijauan, berbusa dan berbau busuk. Bibir vagina bengkak kemerahan, gatal dan terasa tidak nyaman. Nyeri saat berhubungan seksual atau saat kencing.

f. Kandidiasis Vagina

Merupakan keputihan yang disebabkan oleh jamur *candida albicans*. Pada keadaan normal, jamur ini terdapat di kulit maupun diliang kemaluan perempuan, tetapi pada keadaan tertentu, jamur ini meluas sedemikian rupa sehingga menimbulkan keputihan. Gejala berupa keputihan berwarna putih seperti susu, bergumpal, disertai rasa gatal panas dan kemerahan pada kelamin dan disekitarnya. Penyakit ini tidak selalu tergolong IMS, tetapi pasangan seksual dari perempuan yang terinfeksi jamur ini dapat mengeluh gatal dengan gejala bitnik-bintik kemerahan di kulit kelamin.

g. Kutil Kelamin

Penyebabnya adalah *human papilloma virus (HPV)* dengan gejala yang khas yaitu terdapat satu atau beberapa kutil disekitar kemaluan.

Pada perempuan dapat mengenai kulit didaerah kelamin sampai dubur, selaput lender bagian dalam liang kemaluan sampai leher Rahim. Bila perempuan hamil, kutil dapat tumbuh sampai besar sekali. Kutil kelamin kadang-kadang bisa mengakibatkan kanker leher Rahim atau kanker kulit disekitar kelamin.

Pada laki-laki mengenai alat kelamin dan saluran kencing bagian dalam. Kadang-kadang kutil tidak terlihat sehingga tidak disadari. Biasanya laki-laki baru menyadari setelah menulari pasangannya. Sampai sekarang belum ada obat yang dapat secara tuntas menyembuhkan kutil kelamin. Pengobatan hanya sampai pada tahap menghilangkan kutilnya saja.

5. Diagnosa dan Pengobatan IMS

Penegakan diagnosa pasti dari penyakit IMS harus melewati pemeriksaan laboratorium yang untuk selanjutnya mendapat pengobatan yang tepat dari dokter.

B. HIV/AIDS

1. Pengertian HIV/AIDS

AIDS adalah singkat dari Acquired Immune Deficiency Syndrome. Penyakit ini kumpulan gejala akibat menurunnya system kekebalan tubuh yang terjadi karena seseorang terinfeksi virus HIV. HIV sendiri adalah singkat dari Human Immuno Virus. Orang yang terinfeksi oleh virus ini tidak dapat mengatasi serbuan infeksi penyakit lain karena system kekebalan tubuhnya menurun terus secara drastic.

2. Penularan HIV

HIV terdapat pada seluruh cairan tubuh manusia, tetapi yang bisa menularkan hanya yang terdapat pada sperma (air mani), darah dan cairan vagina. Dengan demikian cara-cara penularannya adalah:

- Berganti-ganti pasangan seksual atau berhubungan dengan orang yang positif terinfeksi virus HIV
- Pemakaian jarum suntik bekas orang yang terinfeksi virus HIV
- Menerima tranfusi darah yang tercemar HIV
- Ibu hamil yang terinfeksi virus HIV yang akan menularkannya pad janin dalam kandungannya

3. Kelompok Risiko Tinggi

- Mereka yang melakukan hubunan seksual yang tidak aman, termasuk tanpa penggunaan kondom
- Mereka yang berganti-ganti pasangan

- Mereka yang ganti-ganti jarum suntik atau alat-alat lain yang kontak dengan cairan tubuh dengan orang lain
- Mereka yang memperoleh transfusi darah yang tidak dites HIV
- Ibu hamil yang terinfeksi virus HIV akan menularkannya ke janin dalam kandungannya

4. Perjalanan Infeksi HIV/AIDS

Masa inkubasi HIV atau masa laten, sangat tergantung pada daya tahan tubuh masing-masing orang, rata-rata 5-10 tahun. Selama masa ini orang tidak memperlihatkan gejala-gejala, walaupun jumlah HIV semakin bertambah dan semakin merusak fungsi kekebalan tubuh. Pada waktu system kekebalan tubuh sudah dalam keadaan parah, ODHA (orang Dengan HIV/AIDS) akan mulai menampakkan gejala-gejal AIDS.

- Masa jendela

Rentang waktu sejak HIV masuk ke dalam tubuh sampai tes antibody terhadap HIV menjadi positif sebut mas jendela, lamanya antara 1-3 bulan bahkan ada yang sampai 6 bulan. Pada fase ini orang sudah dapat menularkan pada orang lain, dengan gejala berupa demam, pembesaran kelenjar, pembesaran hati atau ginjal, nyeri tenggorok, nyeri otot dan sebagainya seperti infeksi virus lain.
- Masa tanpa gejala

Dalam tubuh terdapat HIV tetapi tidak menunjukkan gejala-gejala. Keadaan ini pada umumnya bila mendapat pengobatan, perjalanan penyakit dari Infeksi HIV sampai AIDS dapat berlangsung rata-rata 5-10 tahun.
- Pembesaran kelenjar limfe

Masa ini ditandai dengan pembesaran kelenjar limfe secara menetap dan merata (Persistent Generalized Lymphadenopathy), tidak hanya pada satu tempat yang berlangsung lebih dari satu bulan.
- Gejala klinis AIDS

Gejala AIDS pada bayi dan anak adalah:

 - ✓ Gangguan pertumbuhan
 - ✓ Infeksi bakteri berulang yang serius
 - ✓ Diare kronik
 - ✓ Pembesaran kelenjar leher
 - ✓ Pembesaran kelenjar limpa
 - ✓ Sariawan berulang
 - ✓ Penyakit paru berulang

Gejala klinis pada orang dewasa ialah jika didapat 2 dari 3 gejala utama dan 1 dari 5 gejala minor.

Gejala utamanya adalah:

- ✓ Demam berkepanjangan lebih dari 3 bulan
- ✓ Diare kronis lebih dari 1 bulan berulang maupun terus menerus
- ✓ Penurunan berat badan lebih dari 10% dalam 3 bulan

Gejala minornya adalah:

- ✓ Batuk kronis selama lebih dari 1 bulan
- ✓ Infeksi pad mulut dan tenggorokZoster berulang
- ✓ Bercak-bercak gatal di seluruh tubuh

5. Cara Pencegahan HIV/AIDS

- Tidak melakukan hubungan seksual diluar nikah
- Terikat hanya dengan hubungan seksual yang sah (suami-istri) dan setia
- Menggunakan kondom, terutama kelompok risiko tinggi seperti seperti pekerja seks komersil
- Sedapat mungkin menghindari transfuse darah yang belum di skrining
- Menggunakan alat-alat medis dan non medis yang terjamin steril

6. Cara Mendeteksi HIV/AIDS

Dengan melakukan tes darah sesuai tahapan perkembangan penyakitnya. Untuk mendeteksi adanya antibodi terhadap virus HIV, yang berarti ada virus HIV dalam tubuh, dilakukan tes darah dengan cara Elisa sebanyak 2 kali. Kemudian bila hasilnya positif, dilakukan pemeriksaan lebih lanjut dengan cara western Blot atau immunofluoresensi.

7. Mitos-mitos Seputar HIV/AIDS di Masyarakat

Mitos-mitos yang banyak beredar dimasyarakat yang sebetulnya tidak tepat diantaranya adalah:

- Interaksi sosial denga penderita HIV/AIDS akan membuat kita tertular penyakitnya
- Bersalaman, menggunakan WC yang sama, tinggal serumah, menggunakan sprej yang sama dengan penderita HIV/AIDS dapat membuat kita tertular.

BAB IV PENYALAHGUNAAN NAPZA

A. Pengertian

NAPZA merupakan istilah yang dipakai saat ini, yang merupakan kepanjangan dari narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya

1. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan.
2. Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang bersifat psikoaktif melalui saraf yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.
3. Zat adiktif lainnya adalah:
 - ✓ Minuman beralkohol (minuman keras/miras), merupakan cairan tak berwarna, mudah menguap, mudah terbakar, diperoleh dari fermentasi karbohidrat yang bersifat sedative (penenang), hipnotik dan depresan.
 - ✓ Rokok, dibuat dari lintingan kertas rokok yang berisi daun tembakau yang dikeringkan dan dicacah. Penggunaannya adalah dengan membakar salah satu ujungnya dan menghisap asapnya dari ujung lainnya. Cerutu adalah bentuk lain dari kemasan tembakau. Daun tembakau dihasilkan dari tanaman *nicotina tabakum*, *nicotina rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan.
 - ✓ Zat lain yang menyebabkan adiksi atau ketagihan, misalnya obat steroid.
4. Penyalahgunaan adalah penggunaan narkotika atau psikotropika tanpa sepengetahuan dan pengawasan dokter.
5. Ketergantungan (adiksi) adalah dimana seseorang membutuhkan zat tertentu untuk dapat berfungsi secara wajar atau normal. Ketergantungan ada dua macam yaitu:
 - ✓ Ketergantungan fisik : apabila dosis pemakaian dikurangi atau dihentikan dapat muncul keluhan seperti sakit otot, sendi-sendi, berkeringat, perut kram dan sebagainya.
 - ✓ Ketergantungan psikis : ada perasaan rindu untuk menggunakan zat tersebut walaupun tidak ada ketergantungan fisik, secara psikis tersugesti untuk menggunakan kembali.
6. Overdosis adalah kelebihan obat karena tidak dapat mengontrol dosis yang dikonsumsi yang terjadi karena adanya toleransi, menimbulkan gejala keracunan, koma sampai meninggal.

B. Penggolongan

Menurut efek yang ditimbulkan NAPZA terbagi dalam 3 (Tiga) golongan, yaitu:

- ✓ Depresan
Adalah zat yang berfungsi mengurangi aktifitas fungsi tubuh. Jenis obat ini membuat pemakai merasa tenang dan bahkan membuatnya tertidur atau tak sadarkan diri. Contohnya heroin, morfin, codein.
- ✓ Stimulan
Zat yang dapat merangsang fungsi tubuh dan meningkatkan kegairahan kerja (segar dan bersemangat). Contohnya ekstasi, kefein.
- ✓ Halusinogen
Zat yang dapat menimbulkan efek halusinasi yang bersifat merubah perasaan dan pikiran dan seringkali disertai dengan halusinasi sehingga seluruh perasaan dapat terganggu. Contohnya ganja

C. Faktor-faktor Penyebab dan Risiko Penyalahgunaan NAPZA

1. Faktor individu
 - ✓ Penyakit jasmaniah, kondisi abnormal yang membutuhkan obat anti sakit yang kuat.
 - ✓ Kepribadian dengan risiko tinggi : sifat mudah kecewa dan cenderung agresif, pemalu, pendiam, kurang percaya diri, rendah diri, sikap pemberontak, anti sosial, mudah bosan, sudah merokok sejak usia dini, orang tua penyalahguna zat, gangguan jiwa, kurang memiliki nilai keagamaan.
 - ✓ Motivasi tertentu : menyatakan diri bebas merdeka, rasa ingin tahu, agar diterima kelompok
2. Faktor kemudahan didapat
Faktor kemudahan mendapatkan NAPZA karena ada ketersediaan di pasaran/peredaran gelap dan mudah untuk menghubungi para pedagang dari NAPZA tersebut.
3. Faktor lingkungan
 - ✓ Lingkungan Keluarga
 - Keluarga tidak harmonis/difungsi dalam keluarga
 - Komunikasi orang tua dan anak kurang efektif
 - Orang tua dominan atau otoriter
 - Keluarga terlalu permisif atau terlalu ketat dalam disiplin
 - ✓ Lingkungan Sekolah
 - Sekolah terletak dekat dengan tempat hiburan atau penjual NAPZA
 - Sekolah kurang disiplin
 - Sekolah tidak memberi fasilitas bagi penyaluran minat dan bakat anak
 - Adanya murid pengguna NAPZA di sekolah

- ✓ Lingkunga Teman Sebaya
 - Tekanan kelompok sebaya sangat kuat
 - Ancaman fisik dari teman dan pedagang
- ✓ Lingkungan Masyarakat Luas
Situasi politik, sosial, ekonomi yang kurang mendukung

D. Tingkat Pemakaian

- Pemakaian coab-coba : sekedar mencoba dan memenuhi rasa ingin tahu
- Pemakaian sosial/rekreasi : hanya untuk senang-senang saat bertemu dengan teman pesta, rekreasi atau santai.
- Pemakaian situasional : pemakaian zat pada saat mengalami situasi tertentu missal merasa kecewa, marah, sedih, tegang, dengan tujuan untuk menghilangkan perasaan tersebut.
- Penyalahgunaan: pemakaian sebagai suatu pola yang bersifat tidak normal yang ditandai oleh intoksikasi sepanjang hari, tak mampu mengurangi atau menghentikan, berusaha berulang kali mengendalikan, terus menggunakan walaupun sakit fisiknya kambuh. Keadaan ini akan menimbulkan gangguan seperti tugas atau hubungan dalam keluarga tak terpenuhi dengan baik, perilaku agresi dan tak wajar, hubungan dengan kawan terganggu, sering bolos sekolah, melanggar hukum dan yang lainnya.
- Ketergantungan: telah terjadi toleransi dan gejala putus zat, bila pemakaian dihentikan atau dikurangi dosisnya.

E. Dampak Penyalahgunaan NAPZA

Dampak penyalahgunaan NAPZA berupa gangguan fisik akibat komplikasi medik, gangguan mental emosional dan buruknya kehidupan sosial.

- Kompikasi medis : gangguan bisa terjadi seluruh bagian tubuh, seperti kemandulan, gangguan haid, gastritis, infeksi hati, kerusakan jaringan otak, paru-paru, jantung, ginjal, tulang, kebutaan, penularan HIV/AIDS, penyakit kulit, kurang gizi dan sebagainya.
- Gangguan mental emosional
NAPZA dapat menyebabkan gangguan emosional, misalnya pada pemakaian jangka panjang dapat menyebabkan gangguan membaca, bahasa, berhitung, bersosialisasi juga menjadi tidak peduli dengan lingkungan.
- Memburuknya kehidupan sosial
Pemakaian yang lama menyebabkan prestasi sekolah mundur, bahkan sampai berhenti sekolah. Hubungan dengan keluarga menjadi buruk, mulai menjual barang, berbohong, mencuri, tindak criminal. Disamping itu, efek obat itu sendiri menyingkirkan rasa malu, tidak lagi mempertimbangkan tata nilai, etika dan moral.

F. Deteksi Dini

Secara umum, gejala yang mencurigakan antara lain:

- Terjadi perubahan sikap/kebiasaan dan perilaku : kasar, emosional, pemarah, suka menyendiri, pemalas, pembohong, pembangkang dan sebagainya
- Prestasi belajar menurun
- Sering berkelahi dengan teman atau berbantahan dengan guru
- Perilaku vandalism
- Perilaku criminal
- Kebiasaan-kebiasaan tertentu : sering memakai kaca mata hitam, baju lengan panjang dan jaket yang tebal tidak pada tempatnya
- Berubah teman dan jarang mau mengenalkan teman-teman barunya
- Mulai melupakan tanggung jawab rutin di rumah
- Perubahan pola tidur: siang mengantuk, malam bergadang
- Sering pulang larut malam atau menginap di rumah teman
- Sering pergi ke diskotik
- Tanda-tanda fisik: kesehatan menurun, badan kurus, lemas, selera makan berkurang, kumal, pakaian dan rambut acak-acakan, gigi tidak terawat
- Dijumpai dalam keadaan mabuk atau menjual NAPZA

G. Diagnosis dan Penatalaksanaan

Untuk memastikan kondisi anak remaja dengan NAPZA maka perlu diawali dengan wawancara menggali data, kemudian dilakukan pemeriksaan fisik dan laboratorium. Kemudian setelah diketahui kondisi ketergantungan sampai tahap mana, maka dokter akan menentukan penanganan, perawatan dan rehabilitasi yang tepat sesuai dengan ketentuan. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan pada tahap ini, terutama pemulihan setelah selesai perawatan dari tenaga medis, untuk memastikan anak tidak akan kembali pada lingkungan yang memungkinkan kembali pada penggunaan NAPZA.

BAB V

KEHAMILAN YANG TIDAK DIINGINKAN (KTD)

A. Pengertian KTD

KTD adalah singkatan dari kehamilan yang tidak diinginkan. Merupakan kondisi dimana pasangan tidak menghendaki adanya proses kelahiran akibat dari kehamilan. Kehamilan ini bisa merupakan akibat dari suatu perilaku seksual/hubungan seksual baik yang disengaja maupun tidak.

B. Faktor-faktor Penyebab KTD

- Penundaan dan peningkatan usia kawin, serta semakin dininya usia menstruasi pertama, menyebabkan masa-masa rawan semakin panjang, sehingga muncul banyak kasusu hamil diluar nikah.
- Ketidaktahuan atau terbatasnya pengetahuan tentang perilaku seksual yang dapat menyebabkan kehamilan
- Tidak menggunakan alat kontrasepsi, terutama untuk perempuan yang sudah menikah
- Kegagalan alat kontrasepsi
- Kehamilan yang diakibatkan oleh pemerkosaan
- Kondisi kesehatan ibu yang tidak mengizinkan kehamilan
- Persoalan ekonomi
- Alasan karir atau masih sekolah
- Kehamilan karena hubungan dengan sedarah (kakak adik)
- Kondisi janin yang dianggap cacat berat atau berjenis kelamin yang tidak diinginkan

C. Aborsi dan Bahayanya

KTD dapat memicu terjadinya pengguguran kandungan (aborsi), karena sebagian besar perempuan yang mengalami KTD, mengambil keputusan atau jalan keluar dengan melakukan aborsi, yang sebagian besar dilakukan dengan cara tradisional yang tidak aman. Pengguguran kandungan secara tradisional mempunyai risiko yang sangat tinggi, karena dapat menyebabkan kerusakan Rahim, infeksi Rahim, mandul, perdarahan, komplikasi bahkan kematian. Secara hukum pengguguran kandungan dilarang keras dengan alasan apapun kecuali untuk menyelamatkan jiwa ibu dan janin.

D. Risiko Kehamilan Pada Remaja

Kehamilan di usia remaja dapat menjadi suatu trauma psikis, terutama bila dialami pertamakali oleh perempuan di usia remaja dengan perkembangan jiwa yang belum stabil. Dampak kehamilan di usia remaja dapat bersifat medis dan sosial.

Dampak medis dapat terjadi baik pada ibu maupun pada bayi, antara lain bayi dengan berat lahir rendah (bayi kecil kurang dari 2,5 Kg) sampai pada kematian pada bayi. Pada ibu dapat terjadi keguguran, perdarahan, persalinan sulit dll. Dampak sosial yang sering terjadi adalah menarik diri dari sekolah, bahkan dari lingkungan keluarga dan masyarakat, serta terjadi kecemasan dengan kehamilannya.

Remaja yang hamil sangat berisiko terjadinya pre eklamsia/eklamsia (hipertensi dalam kehamilan yang disertai bengkak dan bisa sampai kejang), panggul sempit. Remaja yang hamil juga sering luput dari pengawasan selama kehamilan dan persalinan, padahal kebutuhan gizi pada remaja hamil akan meningkat untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janinnya.

E. Pencegahan KTD

- Cara yang paling efektif adalah dengan tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah
- Memanfaatkan waktu luang dengan melakukan kegiatan positif seperti berolahraga, seni, keagamaan
- Hindari perbuatan-perbuatan yang akan menimbulkan dorongan seksual, seperti meraba-raba tubuh pasangannya dan menonton video porno
- Memperoleh informasi tentang manfaat penggunaan alat-alat kontrasepsi kegagalan alat kontrasepsi dan cara-cara penanggulangannya bagi pasangan yang sudah menikah

F. Penanganan Kasus Kehamilan Remaja

- Apabila ada permasalahan dari sisi kesehatan maka remaja yang mengalami kehamilan harus dikonsultasikan kepada dokter
- Alternatif penyelesaian masalah diantaranya yaitu:
 - ✓ Diselesaikan secara kekeluargaan
 - ✓ Segera menikah
 - ✓ Konseling kehamilan dan persalinan
 - ✓ Bila ada gangguan jiwa, rujuk ke psikiater
 - ✓ Bila ada risiko tinggi kehamilan, rujuk ke dokter kandungan
 - ✓ Bila ingin pengguguran, berikan konseling risiko pengguguran
 - ✓ Persiapan mengikuti KB

BAB VI

KEKERASAN SEKSUAL DAN PENYIMPANGAN PERILAKU SEKSUAL

A. Kekerasan Seksual

1. Pengertian Kekerasan Seksual

Kekerasan seksual diartikan sebagai segala bentuk perilaku yang berorientasi seks, yang dipaksakan kepada orang lain, dan menimbulkan perasaan tidak senang atau merugikan. Perilaku seksual tersebut bervariasi, mulai dari pandangan yang penuh nafsu sampai dengan perkosaan seksual yang membuat cedera.

2. Bentuk Kekerasan Seksual

Sesuai dengan definisi kekerasan seksual, bentuk kekerasan seksual mulai dari pelecehan ringan hingga berat. Contoh bentuk kekerasan seksual diantaranya yaitu:

- Pandangan mata yang penuh nafsu
- Siulan nakal
- Lelucon-lelucon cabul yang diucapkan dihadapan korban
- Perilaku mencolek dan meraba-raba tubuh korban dengan tujuan seksual
- Menyingkap sampai merobek baju korban
- Pemerksaan

3. Faktor Risiko Terjadinya Kekerasan Seksual Pada Anak

- Faktor masyarakat/sosial : kemiskinan tinggi, pengangguran tinggi, pengaruh pergeseran budaya, pengaruh media massa dll.
- Faktor anak : cacat, anak dengan masalah perilaku dan emosi
- Faktor orang tua atau situasi keluarga: riwayat orang tua dengan kekerasan fisik atau seksual sewaktu kecil, kepadatan hunian, orang tua muda, riwayat penggunaan obat-obatan dll.

4. Akibat Kekerasan Seksual

- Akibat fisik : pembunuhan sampai kematian, trauma fisik berat, kehamilan tidak diinginkan, penyakit menular seksual dll
- Akibat non fisik/mental : gangguan mental seperti depresi, ketakutan, cemas, rasa rendah diri, hingga bunuh diri, serta kelak cenderung melakukan kekerasan seksual juga.

5. Penanganan Korban Kekerasan

Penanganan korban kekerasan dilakukan oleh berbagai bagian, khususnya pelayanan kesehatan, dimana tenaga kesehatan nanti akan melakukan tahapan sebagai berikut:

- Wawancara untuk memudahkan penyingkapan kasus
Hal ini dilakukan untuk dapat mengetahui kronologis kejadian, sehingga memudahkan juga bagi petugas untuk memeriska bagian yang dimungkinkan ada trauma atau cedera.
- Pengobatan
Setelah penderita mengungkapkan tentang kejadian kekerasan seksual, ia harus menerima pelayanan medis dan psikologis yang memadai, efektif dan empatik.

B. Penyimpangan Perilaku Seksual

1. Bentuk Penyimpangan Perilaku Seksual

- Pedofilia : melakukan aktivitas seksual dengan memakai anak kecil sebagai objek pemuasan seksualnya.
- Transvestisme : seseorang yang mendapat pemuasan seksual dengan jalan memakai pakaian dari lawan jenisnya
- Exhibitionisme : orang yang mendapat kepuasan seksual dengan mempertontonkan alat kelaminnya di depan orang lain.
- Skopofilia : orang yang mendapat kepuasan seksual dengan mengamati orang telanjang atau orang lain melakukan hubungan seksual.
- Sadisme: orang yang mendapat kepuasan seksual dengan menyakiti pasangannya, baik secara fisik maupun psikologis.
- Masokhisme : orang yang mendapat kepuasan seksual bila disakiti orlh pasangannya.
- Fatishisme : orang yang yang mendapat kepuasan seksual dengan mengambil benda milik lawan jenisnya
- Transeksulisme : seorang transeksual akan menolak jenis kelamin badaniah yang ada padanya, jadi jenis kelamin fisiknya berbeda dengan jenis kelamin psikologinya. Keadaan ini menimbulkan konflik dan tidak ada ketentraman batin. Umumnya penderita datang ke dokter dengan keinginan agar jenis kelamin fisiknya diubah melalui operasi kelamin.

2. Penanganan Penyimpangan Perilaku Seksual

Penyimpangan perilaku seksual dapat disembuhkan dengan konseling dan terapi yang berkesinambungan dari psikolog, psikiater atau konselor yang terlatih dalam bidang psikologi. Namun penanganan ini juga tergantung kasus yang dihadapi. Umumnya penanganannya bersifat kompleks dan memerlukan waktu yang panjang, jika disertai dengan gangguan jiwa lainnya seperti gangguan deperesi dan gangguan cemas lebih baik segera dirujuk ke Rumah Sakit.

BAB VII
KOMUNIKASI DAN PERAN ORANG TUA
DALAM KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

A. Peran Orang Tua Dalam Kesehatan Reproduksi Remaja

Tujuan pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja diantaranya:

- ✓ Agar remaja mendapatkan pengetahuan yang benar, jelas dan akurat tentang kesehatan reproduksi seperti organ reproduksi beserta fungsi dan perawatannya, penyakit menular seksual (PMS), perilaku seksual sehat dan sebagainya.
- ✓ Agar remaja bisa mengelola dorongan seksualnya dengan tepat.
- ✓ Berperilaku sehat berkaitan dengan kehidupan seksualnya (dapat merawat dan menjaganya).
- ✓ Dapat menjalankan hukum agama dengan benar berkaitan dengan kehidupan seksualnya.
- ✓ Tidak terjerumus dalam pergaulan bebas yang menyalahgunakan kehidupan seksualnya.
- ✓ Dapat menghindari perilaku seksual menyimpang seperti kebiasaan masturbasi/onani, sodomi, incest (hubungan seksual dengan anggota keluarga).
- ✓ Terhindar dari perbuatan maksiat atau zina.

Peran Orang Tua dalam pendidikan kesehatan reproduksi antara lain:

- ✓ Mengontrol informasi yang diterima anak dalam pendidikan kesehatan reproduksi dari berbagai sumber yang kadang tidak tepat.
- ✓ Menjadi model dalam melakukan aktivitas reproduksi yang sehat.
- ✓ Memberikan pendidikan kesehatan reproduksi yang tepat bagi anak.
- ✓ Mendampingi remaja saat menerima informasi dari media seperti televisi, internet dan media lain sehingga anak dapat mengetahui informasi terkait reproduksi yang sehat.

B. Komunikasi Pada Remaja

Tujuan melakukan komunikasi pada remaja adalah sebagai berikut.

- ✓ Membangun hubungan yang harmonis dengan remaja
- ✓ Membentuk suasana keterbukaan dan mendengar
- ✓ Membuat remaja mau berbicara ketika mempunyai masalah
- ✓ Membuat remaja mau mendengar dan menghargai saat mereka berbicara
- ✓ Membantu remaja menyelesaikan masalah

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi komunikasi pada remaja, yaitu sebagai berikut:

- ✓ Pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka komunikasi berlangsung secara efektif
- ✓ Pengetahuan. Semakin banyak pengetahuan yang didapat maka komunikasi berlangsung secara efektif
- ✓ Sikap. Bila komunikasi bersifat pasif atau tertutup maka komunikasi tidak berlangsung efektif
- ✓ Usia tumbang dan status kesehatan remaja. Bila ingin berkomunikasi, maka harus disesuaikan dengan tingkat usia agar komunikasi tersebut berlangsung efektif
- ✓ Saluran. Saluran sangat penting dalam berkomunikasi agar pesan dapat tersampaikan pada remaja dengan baik
- ✓ Lingkungan

Teknik Komunikasi pada Remaja

Komunikasi dengan remaja merupakan sesuatu yang penting dalam menjaga hubungan dengan remaja, melalui komunikasi ini pula orang tua dapat memudahkan mengambil berbagai informasi yang terdapat pada diri remaja yang selanjutnya dapat diambil dalam menentukan masalah yang sedang di hadapi oleh remaja tersebut. Beberapa cara yang digunakan dalam berkomunikasi dengan remaja, yaitu sebagai berikut.

- ✓ Melalui orang lain atau pihak ketiga. Cara berkomunikasi ini pertama dilakukan oleh remaja dalam menumbuhkan kepercayaan diri remaja, Selain itu dapat digunakan dengan cara memberikan komentar tentang sesuatu.
- ✓ Bercerita. Melalui cara ini pesan yang akan disampaikan kepada anak remaja dapat mudah diterima, mengingat anak sangat suka sekali dengan cerita, tetapi cerita yang disampaikan hendaknya sesuai dengan pesan yang akan disampaikan, yang akan diekspresikan melalui tulisan.
- ✓ Memfasilitasi. Memfasilitasi adalah bagian cara berkomunikasi, melalui ini ekspresi anak atau respon anak remaja terhadap pesan dapat diterima, dalam memfasilitasi kita harus mampu mengekspresikan perasaan dan tidak boleh dominan , tetapi anak harus diberikan respons terhadap pesan yang disampaikan melalui mendengarkan dengan penuh perhatian dan jangan merefleksikan ungkapan negatif yang menunjukkan kesan yang jelek pada anak remaja tersebut.
- ✓ Meminta untuk menyebutkan keinginan. Ungkapan ini penting dalam berkomunikasi dengan anak dengan meminta anak untuk menyebutkan keinginan dapat diketahui berbagai keluhan yang dirasakan anak dan keinginan tersebut dapat menunjukkan perasaan dan pikiran anak pada saat itu.
- ✓ Pilihan pro dan kontra. Penggunaan teknik komunikasi ini sangat penting dalam menentukan atau mengetahui perasaan dan pikiran anak, dengan

mengajukan pada situasi yang menunjukkan pilihan yang positif dan negatif yang sesuai dengan pendapat anak remaja.

- ✓ Penggunaan skala. Penggunaan skala atau peringkat ini digunakan dalam mengungkapkan perasaan sakit pada anak seperti penggunaan perasaan nyeri, cemas, sedih dan lain-lain, dengan menganjurkan anak untuk mengekspresikan perasaan sakitnya.
- ✓ Menulis. Melalui cara ini remaja akan dapat mengekspresikan dirinya baik pada keadaan sedih, marah atau lainnya dan biasanya banyak dilakukan pada remaja yang jengkel, marah dan diam.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI, Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat, Materi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), Jakarta 2003
- Departemen Kesehatan RI, Pedoman Pencegahan dan Penanganan Kekerasan Terhadap Perempuan Di Tingkat Pelayanan Dasar, Jakarta: Depkes RI. 2000
- Starkshall, (2007). Sex Education and Seksual Sosialization: Rules for Educator and Parents, *Journal Proquest*, 39 (2), 29-31
- Damaiyanti, Mukhriyah.. *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: PT Refika Aditama. 2010
- Mutmainah, Siti. Pengaruh Penerapan Metode Pembelajaran Kooperatif Berbasis Kasus yang berpusat Pada Mahasiswa terhadap efektifitas pembelajaran akuntansi berperilaku. *Simposium Nasional Akuntansi*. 2011.
- Handoko, Hani. 2005. Metode Kasus dalam Pengajaran (Manajemen), Makalah disampaikan pada Lokakarya Peningkatan Kemampuan Penyusunan dan Penerapan Kasus untuk Pengajaran, Semarang 23 November