



**PENGARUH LAYANAN INFORMASI
TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA (KRR)
TERHADAP PERSEPSI SISWA
TENTANG SEKSUALITAS REMAJA
PADA SISWA X-9 SMA PGRI I PATI**

SKRIPSI

**Diajukan dalam rangka penyelesaian Studi Strata 1
untuk memperoleh gelar Sarjana Pendidikan**

oleh

Yuli Surya Wijaya

1301410032

**JURUSAN BIMBINGAN DAN KONSELING
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2015**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis di dalam skripsi ini yang berjudul “Pengaruh Layanan Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) Terhadap Persepsi Tentang Seksualitas Remaja Pada Siswa Kelas X-9 SMA PGRI 1 Pati” benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri bukan jiplakan dari karya orang lain, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.

Semarang, April 2015



Yuli Surya Wijaya
Yuli Surya Wijaya
NIM. 1301410032

PENGESAHAN

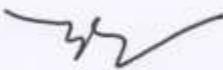
Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi Jurusan Bimbingan dan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 13 Mei 2015

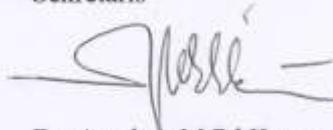
Panitia Ujian :

Ketua



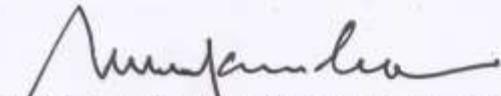
Prof. Dr. Fahrudin, M.Pd
NIP.195604271986031001

Sekretaris



Dr. Awalya, M.Pd.Kons
NIP. 196011011987102001

Penguji I



Prof. Dr. Mungin Ebi Wibowo, M. Pd., Kons
NIP.195211201977031002

Penguji II



Dr. Anwar Sutoyo, M. Pd.
NIP.195811031986012001

Penguji III/Pembimbing



Dr. Catharina Tri Anni, M.Pd
NIP.196107241986032003

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

Hanya yang menyerah yang kalah. Yang masih berupaya, masih berkesempatan untuk berhasil.-Mario Teguh

PERSEMBAHAN

Puji syukur saya panjatkan ke hadirat Tuhan YME yang telah melimpahkan rahmat-Nya, tanpa-Nya skripsi ini tidak bisa terselesaikan dengan baik. Skripsi ini saya persembahkan untuk :

- (1) Orang tua saya Bapak Abdul khafi dan Ibu Srisasi atas doa dan biaya, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
- (2) Bapak Mario Teguh dengan motivasinya yang selalu memacu saya.
- (3) Cristiano Ronaldo Dos Santos Alveiro (CR7) tokoh yang membuat saya semangat, kerja kerasnya teladan bagi saya.
- (4) Almamaterku Bimbingan dan Konseling UNNES.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan YME yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Pengaruh Layanan Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) Terhadap Persepsi Siswa Tentang Seksualitas Remaja Pada Siswa X-9 SMA PGRI I Pati” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi siswa sebelum pelaksanaan layanan informasi, mengetahui persepsi siswa sesudah dilaksanakan layanan informasi, dan mengetahui apakah persepsi siswa dapat ditingkatkan melalui layanan informasi.

Penulisan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Fahtur Rokhman, M.Hum. Rektor Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan studi di Universitas Negeri Semarang.
2. Prof. Dr. Fachruddin, M.Pd. Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan ijin untuk penelitian.
3. Drs. Eko Nusantoro, M.Pd. Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Semarang yang telah berkenan memberikan arahan dan motivasi hingga skripsi ini selesai.
4. Dr. Catharina Tri Anni, M.Pd. dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing dan mengarahkan dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai.

5. Drs. H.Suharto, S.Pd, M.Si. kepala SMA PGRI 1 Pati yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian di SMA PGRI 1 Pati.
6. Guru-guru Bimbingan dan Konseling dan Tata Usaha di SMA PGRI 1 Pati yang telah membantu pelaksanaan penelitian.
7. Siswa siswa kelas X-9 SMA PGRI 1 Pati atas partisipasi dan kerja samanya selama proses penelitian.
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu atas segala bantuan dan dukungannya baik secara langsung maupun tidak langsung.skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu diharapkan kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan sumbangan ilmu dan bermanfaat bagi para pembaca.

Semarang, Mei 2015

Penulis

ABSTRAK

Wijaya, Yuli Surya. 2015. *Pengaruh Layanan Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) Terhadap Persepsi Siswa Tentang Seksualitas Remaja Pada Siswa X-9 SMA PGRI 1 Pati.* Skripsi. Jurusan Bimbingan Konseling. Fakultas Ilmu Pendidikan. Universitas Negeri Semarang. Pembimbing : Dr. Catharina Tri Anni, M.Pd.

Kata kunci : Layanan Informasi, kesehatan reproduksi remaja, persepsi, seksualitas remaja.

Penelitian ini dilaksanakan berdasarkan fenomena yang terjadi di SMA PGRI 1 Pati yang menunjukkan kondisi siswa yang memiliki pengetahuan yang rendah mengenai kesehatan reproduksi remaja sehingga mereka dapat melakukan persepsi yang salah yang berakibat pada tindakan yang salah pula yang berkaitan dengan seksualitas remaja. Permasalahan dalam penelitian ini yaitu apakah layanan informasi dapat meningkatkan persepsi siswa. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana persepsi siswa sebelum dan sesudah dilaksanakan layanan informasi dan mengetahui apakah layanan informasi dapat meningkatkan persepsi siswa.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian eksperimen dengan menggunakan *Pre-test and Post-test Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas X SMA PGRI 1 Pati. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, dimana yang menjadi sampel penelitian ini adalah siswa kelas X-9 SMA PGRI 1 Pati yang berjumlah 32 siswa. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah skala psikologi yang berjumlah 55 butir soal dan 45 butir soal yang dinyatakan valid dan reliabel. Sedangkan metode analisis datanya menggunakan uji *T-test*.

Hasil *pre test* menunjukkan persepsi siswa masuk dalam kriteria sedang dengan persentase skor rata-rata 58,47%. Setelah memperoleh layanan informasi, hasil *post test* menunjukkan skor rata-rata 74,84% dan masuk dalam kriteria tinggi. Dari hasil uji *T-test* diperoleh T_{hitung} sebesar 47,09 dan nilai T_{tabel} sebesar 2,036. Besarnya $T_{hitung} > T_{tabel}$ maka dapat disimpulkan bahwa layanan informasi terbukti dapat meningkatkan persepsi siswa tentang seksualitas remaja pada siswa kelas X-9 SMA PGRI 1 Pati. Adanya peningkatan persepsi siswa juga tampak dari sikap siswa dalam mengikuti layanan informasi, dalam setiap pertemuan mengalami peningkatan perhatian serta keaktifan siswa.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan persepsi siswa tentang seksualitas remaja setelah pelaksanaan layanan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja. Saran bagi siswa diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja agar mempunyai persepsi positif tentang seksualitas remaja sehingga dapat berperilaku positif pula.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR GRAFIK	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	10
1.3 Tujuan Penelitian	11
1.4 Manfaat Penelitian	12
1.5 Sistematika Penulisan Skripsi	13
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	15
2.1 Penelitian Terdahulu	15
2.2 Persepsi	17
2.2.1 Pengertian persepsi.....	17
2.2.2 Aspek-Aspek Persepsi.....	19
2.2.3 Syarat Terjadinya Persepsi	19
2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi	20
2.2.5 Proses Persepsi	22
2.3 Seksualitas Remaja.....	23
2.3.1 Pengertian Seksualitas Remaja	24
2.3.2 Tugas Perkembangan Seksualitas	25
2.3.3 Dimensi Seksualitas Remaja	26
2.3.4 Tujuan Seksualitas Remaja	27
2.3.5 Perkembangan Seksualitas Remaja.....	30
2.3.6 Sikap Positif Terhadap Seksualitas.....	31
2.3.7 Perilaku Seksual Remaja.....	32
2.4 Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR).....	33
2.4.1 Pengertian Kesehatan Reproduksi Remaja.....	33
2.4.2 Tujuan Mempelajari Kesehatan Reproduksi Remaja.....	34
2.4.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Reproduksi Remaja ...	35
2.4.4 Aspek-Aspek Pemahaman Kesehatan Reproduksi Remaja	38

2.5 Layanan Informasi	41
2.5.1 Pengertian Layanan Informasi.....	41
2.5.2 Tujuan layanan Informasi.....	42
2.5.3 Fungsi Layanan Informasi.....	43
2.5.4 Sumber Layanan Informasi	43
2.5.5 Tehnik Penyampaian Layanan Informasi.....	44
2.5.6 Oprasional Layanan Informasi	46
2.6 Kerangka Berfikir.....	47
2.7 Hubungan Antara Persepsi Seksualitas Remaja dengan Layanan Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja.....	49
2.8 Hipotesis.....	50
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	51
3.1 Jenis Penelitian	51
3.2 Desain Penelitian.....	52
3.3 Variabel Penelitian	56
3.3.1 Identifikasi Variabel	56
3.3.2 Hubungan Antar Variabel.....	56
3.3.3 Definisi Operasional	57
3.4 Populasi dan Sampel	58
3.4.1 Populasi.....	58
3.4.2 Sampel dan Teknik Sampling	58
3.5 Metode dan Alat Pengumpul Data	59
3.6 Prosedur Penyusunan Instrumen	60
3.7 Validitas dan Reliabilitas Penelitian	64
3.7.1 Validitas Instrumen.....	64
3.7.2 Reliabilitas Instrumen.....	65
3.8 Teknik Analisis Data.....	66
 BAB 4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	 69
4.1 Persiapan penelitian	69
4.1.1 Proses perijinan.....	69
4.1.2 Persiapan uji coba	69
4.1.3 Pelaksanaan uji coba.....	70
4.1.4 Hasil uji coba.....	70
4.2 Hasil penelitian	71
4.3 Pembahasan	117
 BAB 5. Simpulan Dan Saran.....	 121
5.1 Simpulan	121
5.2 Saran	122
 DAFTAR PUSTAKA	 123
LAMPIRAN.....	124

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
3.1 Rancangan Materi Layanan Informasi	54
3.2 Rancangan Pelaksanaan Layanan Informasi	55
3.3 Persekoran Item.....	62
3.4 Kriteria Penilaian Tingkat Kedisiplinan Siswa.....	63
4.1 Tingkat persepsi Siswa Sebelum Pelaksanaan Layanan Informasi	70
4.2 Hasil Analisis Pelaksanaan Penelitian Pertemuan Pertama	74
4.3 Hasil Analisis Pelaksanaan Penelitian Pertemuan Kedua	79
4.4 Hasil Analisis Pelaksanaan Penelitian Pertemuan Ketiga.....	84
4.5 Hasil Analisis Pelaksanaan Penelitian Pertemuan Keempat	88
4.6 Hasil Analisis Pelaksanaan Penelitian Pertemuan Kelima.....	93
4.7 Hasil Analisis Pelaksanaan Penelitian Pertemuan Keenam	96
4.8 Hasil Analisis Pelaksanaan Penelitian Pertemuan Ketujuh	100
4.9 Hasil Analisis Pelaksanaan Penelitian Pertemuan Kedelapan	105
4.10 Tingkat Kedisiplinan Siswa Sesudah Pelaksanaan Layanan Informasi	108
4.11 Persentase Skor Tiap Indikator Kedisiplinan Siswa Sesudah Pelaksanaan Layanan Informasi	110
4.12 Hasil Uji Normalitas Data	114
4.12 Hasil Uji Homogenitas Data	115
4.12 Hasil Uji Linieritas Data	116
4.12 Hasil Uji Beda (T-test)	117

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
3.1 Kerangka berfikir.....	48
3.2 Desain Penelitian <i>one group pre test – post test</i>	53
3.3 Hubungan Antar Variabel	57
3.4 Prosedur Penyusunan Instrumen	64

DAFTAR GRAFIK

Tabel	Halaman
4.1 Persepsi Siswa Sebelum Pelaksanaan Layanan Informasi	71
4.2 Hasil Analisis Pelaksanaan Penelitian Pertemuan Pertama	75
4.3 Hasil Analisis Pelaksanaan Penelitian Pertemuan Kedua	80
4.4 Hasil Analisis Pelaksanaan Penelitian Pertemuan Ketiga.....	85
4.5 Hasil Analisis Pelaksanaan Penelitian Pertemuan Keempat	89
4.6 Hasil Analisis Pelaksanaan Penelitian Pertemuan Kelima.....	93
4.7 Hasil Analisis Pelaksanaan Penelitian Pertemuan Keenam	97
4.8 Hasil Analisis Pelaksanaan Penelitian Pertemuan Ketujuh	101
4.9 Hasil Analisis Pelaksanaan Penelitian Pertemuan Kedelapan	106
4.10 Hasil Perkembangan Siswa Setiap Pertemuan	107
4.11 Persepsi Siswa Sesudah Pelaksanaan Layanan Informasi	109
4.12 Persepsi Siswa Sebelum dan Sesudah Layanan Informasi	111

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Lembar Kuesioner Studi Pendahuluan.....	123
2. Hasil Studi Pendahuluan	124
3. Kisi-Kisi Instrumen Penelitian.....	136
4. Lembar Kuesioner Penelitian Skala Persepsi <i>Try Out</i>	140
5. Hasil Perhitungan Kuesioner Skala Persepsi <i>Try out</i>	146
6. Lembar Kuesioner Skala Persepsi.....	160
7. Daftar Nama Siswa SMA PGRI 1 Pati	165
8. Satuan Kegiatan Layanan Bimbingan.....	166
9. Materi Layanan Informasi.....	181
10. Laporan Pelayanan Bimbingan dan Konseling.....	223
11. Rekapitulasi Hasil Penelitian	231
12. Rekapitulasi Hasil Observasi	238
13. Foto	239

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seksualitas merupakan sesuatu yang berkaitan dengan reproduksi serta semua aspek yang berkaitan dari sisi fisik, biologis, psikis serta sosial yang berhubungan dengan proses reproduksi pada manusia.

Masa remaja adalah masa dimana seorang individu mengalami peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa disertai dengan perubahan baik fisik, psikis maupun perilaku secara radikal, sehingga remaja mulai bertanya-tanya mengenai berbagai fenomena yang terjadi di lingkungan sekitarnya sebagai dasar bagi pembentukan nilai diri mereka.

Sejak masa remaja pada diri seorang anak terlihat adanya perubahan-perubahan pada bentuk tubuh yang disertai dengan perubahan struktur dan fungsi. Pematangan kelenjar pituitari berpengaruh pada proses pertumbuhan tubuh sehingga remaja mendapat ciri-ciri sebagai laki-laki dewasa dan sebagai perempuan dewasa.

Masa remaja diawali oleh masa pubertas, yaitu masa terjadinya perubahan-perubahan fisik (meliputi penampilan fisik seperti bentuk tubuh dan proporsi tubuh) dan fungsi fisiologis (kematangan organ-organ seksual). Perubahan tubuh ini disertai dengan perkembangan bertahap dari karakteristik seksual primer dan karakteristik seksual sekunder.

Karakteristik seksual primer mencakup perkembangan organ-organ reproduksi, sedangkan karakteristik seksual sekunder mencakup perubahan bentuk

tubuh sesuai dengan jenis kelamin, misalnya : pada remaja putri ditandai dengan pembesaran buah dada dan pinggul; sedangkan pada remaja laki-laki mengalami pembesaran suara, tumbuh bulu dada, bulu kaki, serta kumis.

Tugas perkembangan seksualitas remaja mencakup orientasi seksual dan peran seksual pada remaja. Orientasi seksual ditandai dengan ketertarikan remaja terhadap segala informasi yang berkaitan dengan seks dan lawan jenis. Sedangkan peran seks adalah menerima dan mengembangkan peran serta kemampuan tertentu sesuai dengan jenis kelaminnya (gender), yaitu sebagai laki-laki bertingkah laku dan bersikap selayaknya laki-laki dan mengetahui peran sebagai laki-laki, sebagaimana perempuan bersikap dan bertingkah laku selayaknya perempuan dan mengetahui peran-peran sebagai perempuan.

Remaja mulai ingin tahu tentang kehidupan seksual manusia. Untuk itu, mereka mencari informasi tentang seks, baik melalui buku, film, atau gambar-gambar lain yang dilakukan dengan sembunyi sembunyi. Hal ini dilakukan remaja karena kurang terjalinya komunikasi yang bersifat dialogis antara remaja dengan orang dewasa, baik orang tua ataupun guru mengenai masalah seksual, di mana kebanyakan masyarakat masih menganggap tabu untuk membicarakan masalah seksual dalam kehidupan sehari-hari.

Sejalan meningkatnya minat terhadap kehidupan seksual, remaja selalu berusaha mencari informasi obyektif mengenai seks. Oleh karena itu hal yang paling membahayakan adalah bila informasi yang diterima remaja berasal dari sumber yang kurang tepat sehingga akhirnya remaja mempersepsikanya dengan

salah. Hal ini merupakan akibat kurang pahaman remaja terhadap masalah seputar seksualitas.

Kurang pahaman ini akan memunculkan perilaku seksual remaja yang tidak bertanggung jawab, seperti melakukan eksperimen ke lokasi pekerja seks komersial, melakukan seks pranikah, melakukan oral seks dan sebagainya, tanpa pertimbangan kemungkinan masa depan yang kurang cerah pada dirinya. Keadaan ini tampak sudah meluas pula di kalangan remaja Indonesia.

Hal ini dapat menimbulkan masalah besar pada diri remaja, tentu saja Informasi yang tepat sangat dibutuhkan dalam perkembangan remaja, perkembangan yang sangat pesat pada remaja baik mental maupun fisik membutuhkan pengetahuan tentang psikologi dan biologi agar kebutuhannya dapat tercapai dengan optimal. maka dari itu perlu adanya pendidikan mengenai seksual pada remaja terutama mengenai kesehatan reproduksi remaja (KRR) sehingga remaja mengetahui informasi tentang perkembangan reproduksi seksual yang benar dan tidak terjerumus pada persepsi yang salah mengenai seksualitas remaja.

Persepsi sendiri merupakan cara pandang dalam diri individu yang dimulai dengan diterimanya rangsangan, sampai rangsangan itu disadari dan dimengerti oleh individu sehingga individu dapat mengenali dirinya sendiri dan keadaan di sekitarnya. Pemahaman dan persepsi yang salah pada remaja mengenai seks dapat menjerumuskan remaja dalam tindakan yang salah yaitu mencoba untuk melakukan perilaku seksual remaja yang tidak sesuai tugas perkembangan seksualitas remaja. Tindakan seksual yang tidak sesuai perkembangan remaja

sendiri dapat berdampak buruk terhadap remaja mulai dampak psikologis hingga dampak secara klinis.

Persepsi siswa mengenai seksualitas haruslah positif agar remaja dapat bertingkah laku positif, sehingga remaja dapat berkembang menjadi individu dewasa yang matang secara fisik maupun mental. Tingkah laku yang menunjukkan sikap positif terhadap seksualitas adalah sebagai berikut : 1) menempatkan seks sesuai fungsi dan tujuan, 2) tidak menganggap seks itu jijik, tabu, dan jorok, 3) tidak dijadikan candaan dan bahan obrolan murahan 4) mengikuti norma dan aturan dalam menggunakannya, 5) Membicarakan seks dalam konteks ilmiah atau belajar untuk memahami diri dan orang lain, serta pemanfaatan secara baik dan benar sesuai dengan fungsi dan tujuan sakralnya.

Persepsi yang salah mengenai seksualitas diantaranya disebabkan pengetahuan seksnya yang sangat kurang, misalnya remaja menganggap alat kelamin merupakan bagian tubuh yang kotor dan tidak boleh disentuh, alat kelamin merupakan organ tubuh sama seperti yang lain jika tidak boleh disentuh atau dibersihkan, maka dalam waktu yang lama akan menyebabkan infeksi dan mempengaruhi kesehatan. Contoh lain adalah minum minuman bersoda akan mempercepat selesainya menstruasi dan berhubungan seksual dengan pacara merupakan bukti cinta dan kasih sayang. Hal-hal tersebut bisa terjadi di kalangan remaja karena ketidaktahuan dan informasi yang setengah-setengah serta dari sumber yang tidak jelas.

Survei Kesehatan Reproduksi Remaja 2012 (dalam BkkbN.com situs resmi BkkbN) mengungkap beberapa perilaku berpacaran remaja yang belum

menikah, antara lain, sebanyak 29,5 persen remaja pria dan 6,2 persen remaja wanita pernah meraba atau merangsang pasangannya, sebanyak 48,1 persen remaja laki-laki dan 29,3 persen remaja wanita pernah berciuman bibir, sebanyak 79,6 persen remaja pria dan 71,6 persen remaja wanita pernah berpegangan tangan dengan pasangannya.

Selain itu, diketahui, umur berpacaran untuk pertama kali paling banyak adalah 15-17 tahun, yakni pada 45,3 persen remaja pria dan 47,0 persen remaja wanita. Dari seluruh usia yang disurvei yakni 10-24 tahun, cuma 14,8 persen yang mengaku belum pernah pacaran sama sekali.

Tentu saja penjelasan di atas jangan sampai terjadi pada siswa SMA PGRI I Pati, setelah wawancara dengan guru BK di SMA tersebut fenomena yang ditemukan adalah sebagian siswa SMA yang tidak paham mengenai kesehatan reproduksi, di samping itu mereka sama sekali belum pernah mendapatkan pelajaran maupun informasi khusus mengenai kesehatan reproduksi remaja. Di samping itu sudah banyak siswa yang sudah berpacaran dan tentu saja masa-masa remaja seperti itu rentan terjerumus pada hal-hal yang dapat merugikan siswa sendiri.

Peneliti juga melakukan studi pendahuluan dengan menyebarkan kuesioner kepada siswa SMA PGRI I Pati secara acak. Setelah menganalisis kuesioner yang telah disebarkan hasilnya sebagai berikut : siswa 65% mempunyai kebiasaan mencari informasi yang berkaitan dengan kesehatan, namun informasi yang didapatkan 95% diperoleh dari internet, 85% siswa juga mengungkapkan pernah berpacaran dan 70% mengatakan bahwa masih dalam status berpacaran.

Rata-rata siswa pertama berpacaran yaitu antara usia 11–17 tahun, umur 12-15 tahun merupakan frekuensi terbanyak siswa pertama kali berpacaran, 75% siswa juga mengungkapkan orang tua tidak mengetahui mereka berpacaran. Menurut siswa penyebab remaja melakukan hubungan seksual pranikah 80% disebabkan karena faktor pergaulan dan 50% juga mengatakan bahwa minimnya pengetahuan kesehatan reproduksi menjadi alasannya.

Pernyataan di atas menegaskan bahwa siswa di SMA PGRI I Pati perlu mendapatkan informasi yang baik dan benar mengenai kesehatan reproduksi dari sumber yang jelas agar mereka tidak menyimpulkan sendiri atau melakukan persepsi yang salah dari informasi yang mereka dapatkan. Pengetahuan yang minim mengenai kesehatan reproduksi menjadikan siswa rentan mengalami salah persepsi sehingga merugikan diri mereka akibat ketidaktahuannya.

Kesehatan reproduksi remaja (KRR) adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata bebas penyakit atau bebas dari kecacatan tetapi sehat secara mental, sosial dan kultural. Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi remaja akan diberikan melalui layanan informasi.

Menurut Winkel (2005:189) menjelaskan bahwa pengertian layanan informasi adalah :

Layanan informasi merupakan layanan yang memungkinkan individu untuk memperoleh pemahaman dari suatu informasi dan pengetahuan yang diperlukan sehingga dapat dipergunakan untuk mengenali diri sendiri dan lingkungan. Layanan informasi juga bermakna usaha-usaha untuk membekali siswa dengan pengetahuan serta pemahaman tentang lingkungan hidupnya dan tentang proses perkembangan anak muda.

Layanan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja (KRR) adalah suatu proses seorang konselor memberikan informasi yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja. Tujuan Layanan informasi (KRR) adalah untuk memberikan informasi dan fakta kepada remaja agar mereka memiliki pengetahuan yang cukup untuk mengambil suatu keputusan mengenai tindakan yang akan diambil. Muatan pendidikan yang disarankan dalam materi pemberian layanan informasi KRR antara lain: seksualitas, penyakit menular seksual (PMS) termasuk HIV/AIDS, dan napza.

Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi sangat penting karena masa remaja merupakan masa yang paling kritis bagi perkembangan fisik maupun mental remaja, siswa menghadapi kebingungan dengan apa yang dialami. Hal ini dapat menimbulkan masalah besar pada diri remaja. Apalagi kalau siswa mendapatkan pengetahuan tentang seks yang salah, tentu saja akan menimbulkan masalah yang fatal. Selain itu guru BK juga mengatakan bahwa banyak siswanya yang sudah mulai tertarik dengan lawan jenis, banyak dari mereka yang mulai pacaran dan mencari tempat untuk berdua dengan pasangannya. Fenomena seperti ini tentu saja harus mendapatkan penanganan khusus. Informasi mengenai seks pada siswa SMA PGRI I Pati sangat dibutuhkan agar siswa tidak mendapatkan pengetahuan yang salah, sehingga siswa tidak terjerumus pada persepsi yang salah dan melakukan tindakan yang salah pula.

Peneliti berpendapat layanan informasi mengenai kesehatan reproduksi pada remaja sangat diperlukan di SMA PGRI I Pati, sehingga informasi yang

remaja dapatkan menjadi benar dan tidak menjerumuskan hal ini dimaksudkan agar remaja tidak salah persepsi dan tidak berperilaku asusila hingga merugikan diri sendiri dan orang lain. Selain itu merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pemahaman, pengetahuan, sikap dan perilaku positif remaja tentang masalah seks, dengan mengetahui informasi yang benar dan resiko-resikonya , diharapkan remaja bisa lebih bertanggung jawab terhadap diri sendiri dan lingkungan di sekitarnya . Remaja menjadi salah satu bagian yang sangat rentan terhadap penyalahgunaan seks pranikah, remaja telah mempunyai orientasi seks, namun tidak dapat menyalurkannya dan tidak mengetahui informasi secara benar.

Pernyataan diatas dapat dihindarkan dengan memberikan pemahaman yang benar kepada remaja mengenai seksualitas. Dengan demikian layanan informasi merupakan layanan yang efektif karena ini merupakan pemberian informasi pada siswa secara klasikal.

Peneliti memiliki tujuan yaitu dengan layanan informasi siswa memperoleh berbagai informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja. Dengan demikian anak SMA yang masih dalam masa pubertas tidak akan salah persepsi tentang seksualitas remaja. Untuk itu peneliti memberikan layanan informasi agar siswa dapat mengetahui dan memahami tentang kesehatan reproduksi remaja. Dengan demikian anak tidak terjerumus dalam persepsi yang salah tentang seksualitas remaja dengan berbagai dampak negatifnya. Dalam layanan informasi peneliti sebagai fasilitator yang akan mengarahkan siswa agar siswa memiliki persepsi yang benar mengenai seksualitas remaja. Berdasarkan latar belakang dan

uraian di atas maka ada keinginan peneliti untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Layanan Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Persepsi Siswa Tentang Seksualitas Remaja Pada Siswa SMA PGRI I Pati”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dalam penelitian, maka peneliti merumuskan masalah yang ingin diteliti sebagai berikut :

- 1.2.1 Bagaimana persepsi siswa SMA PGRI I Pati tentang seksualitas remaja sebelum diberikan layanan informasi ?
- 1.2.2 Bagaimana persepsi siswa SMA PGRI I Pati tentang seksualitas sesudah diberikan layanan informasi ?
- 1.2.3 Apakah ada pengaruh pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja terhadap persepsi siswa tentang seksualitas remaja ?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang dirumuskan dalam penelitian maka tujuan dari penelitian dapat di jabarkan sebagai berikut :

- 1.3.1 Mengetahui persepsi siswa SMA PGRI I Pati tentang seksualitas remaja sebelum diberikan layanan informasi.
- 1.3.2 Mengetahui persepsi siswa SMA PGRI I Pati tentang seksualitas remaja sesudah diberikan layanan informasi.
- 1.3.3 Mengetahui pengaruh pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja terhadap persepsi siswa tentang seksualitas remaja.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan sumbangan ilmu pengetahuan dalam bidang pendidikan, khususnya bimbingan dan konseling yaitu pengaruh layanan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja terhadap seksualitas remaja.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi semua pihak, yang meliputi:

1.4.2.1 Bagi Siswa

Bagi siswa SMA PGRI I Pati dapat memperoleh pengetahuan dan informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja dan memiliki persepsi positif mengenai seksualitas remaja.

1.4.2.2 Bagi Guru BK

Guru BK di SMA PGRI I Pati dapat lebih intensif memberikan layanan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja agar siswa memiliki persepsi positif mengenai seksualitas remaja.

1.4.2.3 Bagi Sekolah

SMA PGRI I Pati dapat lebih meningkatkan pendidikan dan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi remaja pada siswa.

1.4.2.4 Bagi Bidang Bimbingan dan Konseling

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan sumbangan ilmiah dalam pengembangan bimbingan dan konseling, yakni memberikan data mengenai pengaruh layanan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja terhadap persepsi siswa tentang seksualitas remaja.

1.5 Sistematika Penyusunan Skripsi

Sistematika penyusunan ini merupakan suatu bentuk gambaran dari penyusunan skripsi dengan tujuan untuk mempermudah pembaca dalam memahami seluruh isi skripsi ini. Skripsi ini disusun dengan sistematika sebagai berikut.

1.5.1 Bagian Awal Skripsi

Terdiri dari halaman judul, abstrak, halaman pengesahan, motto dan persembahan, kata pengantar, daftar isi, daftar tabel, dan daftar lampiran.

1.5.2 Bagian Inti

Bagian inti terdiri dari 5 Bab yaitu:

Bab 1 Pendahuluan, yang terdiri atas latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penyusunan skripsi.

Bab 2 Tinjauan Pustaka, yang terdiri dari penelitian terdahulu yang relevan dengan penyusunan skripsi dan teori-teori yang mendukung

yaitu tentang persepsi, seksualitas remaja, kesehatan reproduksi remaja dan layanan Informasi.

Bab 3 Metode Penelitian yang menjelaskan tentang jenis penelitian, variabel penelitian, populasi dan sampel penelitian, metode dan alat pengumpulan data, validitas dan reliabilitas, serta teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini.

Bab 4 Hasil Penelitian yang menjelaskan tentang data-data hasil penelitian, analisis hasil penelitian serta pembahasannya.

Bab 5 Penutup, berisi kesimpulan dan saran.

1.5.3 Bagian Akhir Skripsi

Pada bagian ini terdapat daftar pustaka dan lampiran-lampiran yang mendukung penelitian.

BAB 2

LANDASAN TEORI

Bab ini akan menguraikan beberapa hal mengenai penelitian terdahulu yang dapat mendukung penelitian dan teori-teori yang melandasi penelitian ini. Teori-teori tersebut meliputi: (1) Persepsi, (2) Seksualitas, (3) Kesehatan Reproduksi Remaja dan (4) Layanan Informasi.

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan penelitian yang sebelumnya telah dilakukan oleh peneliti lain dengan tujuan mendapatkan hasil penelitian tertentu. Ada beberapa penelitian terdahulu yang cukup relevan dengan penelitian ini.

Penelitian yang dilakukan oleh Wändi Bruine de Bruin and Julie S. Downs (2014) yang dimuat dalam Journal Department of Social and Decision Sciences dengan judul “Adolescents’ Thinking about the Risks of Sexual Behaviors”. Penelitian tersebut menghasilkan beberapa kesimpulan yaitu diantaranya adalah remaja tidak lagi takut dengan resiko perilaku seksual yang mereka lakukan sehingga hal ini menjadi sebuah masalah bagi kesehatan reproduksi remaja . Kaitan dengan penelitian saya adalah dalam penelitian ini diperoleh data gambaran sikap remaja tentang resiko perilaku seksual, sehingga dapat diketahui bagaimana remaja dalam menanggapi perilaku seksual dan risikonya.

Penelitian yang dilakukan oleh Michelle J. Hindin and Adesegun O. Fatusi (2013) dimuat dalam Jurnal International Perspectives on Sexual and Reproductive Health yang berjudul “Adolescent Sexual and Reproductive Health

in Developing Countries:An Over view of Trends and Interventions ”. Dari penelitian ini diperoleh hasil diantaranya adalah remaja memiliki pengetahuan yang rendah mengenai kesehatan reproduksi remaja dan perilaku seksual remaja berada pada kategori buruk sehingga perlu adanya sosialisasi dan pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja. Kaitanya dengan penelitaian saya adalah dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja terhadap kesehatan reproduksi remaja dan perilaku seksual remaja, jadi penelitian ini dapat menjadi rujukan untuk penelitian selanjutnya yaitu pengaruh layanan informasi mengenai kesehatan reproduksi remaja terhadap persepsi siswa tentang seksualitas remaja.

Penelitian yang dilakukan oleh Dyan Kunthi Nugrahaeni, Triane Indah Fajari (2009) yang dimuat dalam jurnal kesehatan kartika dengan judul “Pengaruh Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Seksual Remaja (Studi Di Sman 1 Margahayu Bandung)”. Dari penelitian ini menghasilkan beberapa kesimpulan diantaranya adalah pemberian konseling KRR memiliki pengaruh yang positif terhadap penambahan pengetahuan dan membentuk sikap positif tentang seksualitas remaja. Kaitanya dengan penelitaian saya adalah dalam penelitian ini didapatkan bahwa konseling KRR berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap seksual remaja, sehingga dengan data-data dari penelitian ini dapat menjadi reverensi saya untuk melakukan penelitian dengan tema yang sama.

Penelitian yang dilakukan oleh Aida Fitria, Daharnis dan Dina Sukma (2012) yang dimuat dalam jurnal ilmiah konseling dengan “Persepsi Siswa

Tentang Perilaku Seksual Remaja dan Implikasinya Terhadap Pelayanan Bimbingan Dan Konseling”. Dari penelitian ini diperoleh beberapa kesimpulan diantaranya adalah pemberian layanan informasi pada siswa menciptakan persepsi yang positif terhadap seks . Kaitanya dengan penelitian saya adalah dari penelitian ini memberikan referensi perlu adanya layanan informasi mengenai seks pada remaja agar remaja memiliki persepsi yang positif terhadap seks.

2.2 Persepsi

Berkaitan dengan penggunaan teori mengenai persepsi dalam penelitian ini, pada sub bab ini akan dibahas mengenai (a) pengertian persepsi, (b) aspek persepsi (c) syarat terjadinya persepsi, (d) faktor yang mempengaruhi persepsi, (e) proses persepsi.

2.2.1 Pengertian Persepsi

Persepsi merupakan pengalaman tentang objek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan dan merupakan salah satu aspek psikologis yang penting bagi manusia dalam merespon kehadiran berbagai aspek dan gejala di sekitarnya. Persepsi mengandung pengertian yang sangat luas, menyangkut *intern* dan *ekstern*. Pengertian tersebut dikuatkan oleh beberapa ahli-ahli yang telah memberikan definisi yang beragam tentang persepsi, walaupun pada prinsipnya mengandung makna yang sama.

Sugihartono, dkk (2007: 8) mengemukakan bahwa persepsi adalah kemampuan otak dalam menerjemahkan stimulus atau proses untuk menerjemahkan stimulus yang masuk ke dalam alat indera manusia. Persepsi manusia terdapat perbedaan sudut pandang dalam penginderaan. Ada yang mempersepsikan sesuatu itu baik atau persepsi yang positif maupun persepsi negatif yang akan mempengaruhi tindakan manusia yang tampak atau nyata.

Bimo Walgito (2004: 70) mengungkapkan bahwa persepsi merupakan suatu proses pengorganisasian, penginterpretasian terhadap stimulus yang diterima oleh organisme atau individu sehingga menjadi sesuatu yang berarti, dan merupakan aktivitas yang integrated dalam diri individu.

Respon sebagai akibat dari persepsi dapat diambil oleh individu dengan berbagai macam bentuk. Stimulus mana yang akan mendapatkan respon dari individu tergantung pada perhatian individu yang bersangkutan. Berdasarkan hal tersebut, perasaan, kemampuan berfikir, pengalaman-pengalaman yang dimiliki individu tidak sama, maka dalam mempersepsi sesuatu stimulus, hasil persepsi mungkin akan berbeda antar individu satu dengan individu lain.

Setiap orang mempunyai kecenderungan dalam melihat benda yang sama dengan cara yang berbeda-beda. Perbedaan tersebut bisa dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya adalah pengetahuan, pengalaman dan sudut pandangnya. Persepsi juga bertautan dengan cara pandang seseorang terhadap suatu objek tertentu dengan cara yang berbeda-beda dengan menggunakan alat indera yang dimiliki, kemudian berusaha untuk menafsirkannya. Persepsi baik positif maupun negatif ibarat *file* yang sudah tersimpan rapi di dalam alam pikiran bawah sadar kita. *File* itu akan segera muncul ketika ada stimulus yang memicunya, ada

kejadian yang membukanya. Persepsi merupakan hasil kerja otak dalam memahami atau menilai suatu hal yang terjadi di sekitarnya.

2.2.2 Aspek- Aspek Persepsi

Pada hakikatnya persepsi merupakan interelasi dari berbagai komponen. Merangkum pendapat Allport (dalam Mar'at, 1991) komponen-komponen tersebut ada 3 komponen yaitu :

1. **Komponen Kognitif**

Komponen kognitif yaitu komponen yang tersusun atas dasar pengetahuan yang tersusun atas dasar pengetahuan atau informasi yang dimiliki seseorang tentang objek sikapnya. Dari pengetahuan ini kemudian akan terbentuk suatu keyakinan tertentu tentang obyek sikap tersebut.

2. **Komponen Afektif**

Komponen afektif berhubungan dengan rasa senang dan tidak senang. Jadi sifatnya evaluatif yang berhubungan erat dengan nilai-nilai kebudayaan atau sistem nilai yang dimilikinya.

3. **Komponen Konatif**

Komponen konatif merupakan kesiapan atau kecenderungan seseorang untuk bertindak laku yang berhubungan dengan objek sikapnya

2.2.3 Syarat Terjadinya Persepsi

Persepsi adalah suatu proses yang berwujud diterimanya stimulus oleh individu melalui alat reseptornya dan diteruskan ke otak. Stimulus yang diindra

oleh individu di organisasikan kemudian di interpretasikan, sehingga individu menyadari mengerti dengan apa yang di indranya.

Menurut Sunaryo (2004: 98) syarat-syarat terjadinya persepsi adalah sebagai berikut:

- a. Adanya objek yang dipersepsi
- b. Adanya perhatian yang merupakan langkah pertama sebagai suatu persiapan dalam mengadakan persepsi.
- c. Adanya alat indera/reseptor yaitu alat untuk menerima stimulus
- d. Saraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus ke otak yang kemudian sebagai alat untuk mengadakan respon.

2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang adalah sebagai berikut :

- a. Faktor internal: perasaan, sikap dan kepribadian individu, prasangka, keinginan atau harapan, perhatian (fokus), proses belajar, keadaan fisik, gangguan kejiwaan, nilai dan kebutuhan juga minat, dan motivasi.
- b. Faktor eksternal: latar belakang keluarga, informasi yang diperoleh, pengetahuan dan kebutuhan sekitar, intensitas, ukuran, keberlawanan, pengulangan gerak, hal-hal baru dan familiar atau ketidak asingannya suatu objek.

Menurut Bimo Walgito (2004: 70) faktor-faktor yang berperan dalam persepsi dirumuskan sebagai, yaitu:

- a. Objek yang dipersepsi

Objek menimbulkan stimulus yang mengenai alat indera atau reseptor. Stimulus dapat datang dari luar individu yang mempersepsi, tetapi juga dapat datang dari dalam diri individu yang bersangkutan yang langsung mengenai syaraf penerima yang bekerja sebagai reseptor.

b. Alat indera, syaraf dan susunan syaraf

Alat indera atau reseptor merupakan alat untuk menerima stimulus, disamping itu juga harus ada syaraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus yang diterima reseptor ke pusat susunan syaraf, yaitu otak sebagai pusat kesadaran. Sebagai alat untuk mengadakan respon diperlukan motoris yang dapat membentuk persepsi seseorang.

c. Perhatian

Untuk menyadari atau dalam mengadakan persepsi diperlukan adanya perhatian, yaitu merupakan langkah utama sebagai suatu persiapan dalam rangka mengadakan persepsi. Perhatian merupakan pemusatan atau konsentrasi dari seluruh aktivitas individu yang ditujukan kepada sesuatu sekumpulan objek.

Faktor-faktor tersebut menjadikan persepsi individu berbeda satu sama lain dan akan berpengaruh pada individu dalam mempersepsi suatu objek, stimulus, meskipun objek tersebut benar-benar sama. Persepsi seseorang atau kelompok dapat jauh berbeda dengan persepsi orang atau kelompok lain sekalipun situasinya sama. Perbedaan persepsi dapat ditelusuri pada adanya perbedaan-perbedaan individu, perbedaan-perbedaan dalam kepribadian, perbedaan dalam sikap atau perbedaan dalam motivasi. Pada dasarnya proses terbentuknya persepsi ini terjadi dalam diri seseorang, namun persepsi juga dipengaruhi oleh pengalaman, proses belajar, dan pengetahuannya.

2.2.5 Proses Persepsi

Proses terbentuknya persepsi didasari pada beberapa tahapan, yaitu:

a. Stimulus atau Rangsangan

Terjadinya persepsi diawali ketika seseorang dihadapkan pada suatu stimulus/rangsangan yang hadir dari lingkungannya.

b. Registrasi

Dalam proses registrasi, suatu gejala yang nampak adalah mekanisme fisik yang berupa penginderaan dan syarat seseorang berpengaruh melalui alat indera yang dimilikinya. Seseorang dapat mendengarkan atau melihat informasi yang terkirim kepadanya, kemudian mendaftarkan semua informasi yang terkirim kepadanya tersebut.

c. Interpretasi

Interpretasi merupakan suatu aspek kognitif dari persepsi yang sangat penting yaitu proses memberikan arti kepada stimulus yang diterimanya. Proses interpretasi tersebut bergantung pada cara pendalaman, motivasi, dan kepribadian seseorang.

2.3 Seksualitas Remaja

Berkaitan dengan penggunaan teori mengenai seks pra nikah dalam penelitian ini, pada sub bab ini akan dibahas mengenai (a) pengertian seksualitas, (b)) tugas perkembangan seksualitas remaja, (c) perkembangan seksualitas, (d) sikap positif terhadap seksualitas (e) tujuan seksualitas remaja, (f) perilaku seksual remaja, (g) hubungan persepsi dengan seksualitas

2.3.1 Pengertian

Pengertian seksual secara umum adalah sesuatu yang berkaitan dengan alat kelamin atau hal-hal yang berhubungan dengan perkara hubungan intim antara laki-laki dan perempuan, serta semua aspek yang berkaitan dari sisi fisik , biologis, psikis serta sosial yang berhubungan dengan proses reproduksi pada manusia.

Pengertian diatas dikuatkan oleh pengertian dari Badan Pemberdayaan Masyarakat 2003 (dalam Marmi 2013) seksualitas atau jenis kelamin (seks) adalah perbedaan fisik biologis yang mudah dilihat dari ciri fisik primer dan sekunder yang ada dalam kaum laki-laki dan perempuan

Pengertian seksual secara umum adalah sesuatu yang berkaitan dengan alat kelamin atau hal-hal yang berhubungan dengan perkara hubungan intim antara laki-laki dan perempuan (Poltekkes Depkes, 2010).

2.3.2 Tugas Perkembangan Seksualitas Remaja

2.3.2.1 Pengertian Remaja

Remaja yang dalam bahasa aslinya disebut *adolesecence* , berasal dari bahasa latin *adolescere* yang artinya tumbuh atau tumbuh untuk menyatakan kematangan. Remaja adalah masa transisi atau peralihan dari masa kanak – kanak yang menuju masa dewasa yang ditandai dengan adanya perubahan aspek fisik, psikis, dan psikososial. Secara kronologis yang tergolong remaja ini yang berkisar antara usia 12/13 – 21 tahun.

Menurut Hurlock yang menyatakan bahwa secara psikologis remaja adalah suatu usia dimana individu menjadi terintegrasi kedalam masyarakat dewasa, suatu usia dimana anak tidak merasa bahwa dirinya tidak merasa dibawah tingkat orang yang lebih tuamelainkan sama, atau paling tidak sejajar.

Sedangkan menurut (Marmi 2013 : 43) remaja merupakan individu yang mengalami peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang berusia 10 – 19 tahun.

2.3.2.2 Tugas-Tugas Perkembangan Remaja

Tugas – tugas perkembangan remaja antara lain : a) mampu menerima keadaan fisiknya , b) mencapai hubungan yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita, c) mencapai kemandirian emosional dari orang tua atau figur – figur yang mempunyai otoritas, d) menemukan manusia model untuk identitasnya, e) mengembangkan perilaku tanggungjawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa, f) mempersiapkan diri untuk mempersiapkan perkawinan, g) memahami dan mempersiapkan berbagai tanggungjawab kehidupan keluarga.

Sedangkan Menurut Ericson (dalam Syamsu Yusuf 2010 : 71) berpendapat bahwa remaja masa berkembangnya sikap *identity*. *Identity* merupakan *vocal point* dari pengalaman remaja, karena semua krisis normatif yang sebelumnya telah memberikan kontribusi kepada perkembangan identitas ini. Apabila remaja gagal dalam mengembangkan masa identitasnya, makaremaja akan kehilangan arah. Dampaknya mungkin mereka mungkin akan mengembangkan perilaku yang menyimpang (*deliquent*), melakukan kriminalitas, atau menutup diri (mengisolasi diri) dari masyarakat.

2.3.2.3 Tugas-Tugas Perkembangan Seksualitas Remaja

Merangkum pendapat Eny Kusmiran (2013:33) secara psikologis, pada fase remaja ini ada dua aspek yang penting yang harus dipersiapkan oleh para remaja adalah orientasi seksual dan peran seks

1) Orientasi seksual

Heteroseksualitas rasa tertarik pada lawan jenis timbul dan sejalan dengan perkembangannya minat dan aktifitas yang berhubungan dengan

seks. Keadaan ini ditandai oleh rasa ingin tau yang kuat dan kehausan akan informasi yang selanjutnya dapat berkembang kearah tingkah laku seksual yang sesungguhnya. Rasa tersebut biasanya ditandai dengan pengidolaan, cinta monyet, pacaran, bertunangan, dan menikah.

2) Peran seks

Peran seks adalah menerima dan membanggakan peran serta kemampuan tertentu selaras dengan jenis kelaminnya. Bagi remaja laki-laki hal tersebut tidak menimbulkan masalah, tetapi bagi remaja perempuan terjadi perubahan pandangan atau nilai terhadap peran perempuan yang dapat menimbulkan masalah seperti penyimpangan seksual, penyakit menular, kehamilan diluar nikah dan sebagainya.

2.3.3 Dimensi Seksualitas Remaja

2.3.3.1 Dimensi Biologis

Berdasarkan perspektif biologis (fisik), seksualitas berkaitan dengan anatomi dan fungsional alat reproduksi atau alat kelamin manusia, seta dampaknya bagi kehidupan fisik atau biologis manusia. Termasuk didalamnya menjaga kesehatannya dari gangguan seperti penyakit menular seksual, infeksi saluran reproduksi (ISR), bagaimana memfungsikan seksualitas sebagai alat reproduksi.

2.3.3.2 Dimensi Psikologis

Berdasarkan dimensi ini, seksualitas berhubungan erat dengan bagaimana manusia menjalani fungsi seksual dengan identitas jenis kelaminnya, dan

bagaimana dinamika aspek psikologis (kognisi, emosi, motivasi, perilaku) terhadap seksualitas itu sendiri, serta bagaimana dampak psikologis dari keberfungsian seksualitas dalam kehidupan manusia.

2.3.3.3 Dimensi Sosial

Dimensi sosial melihat bagaimana seksualitas muncul dalam relasi antar manusia bagaimana seseorang beradaptasi atau menyesuaikan diri dengan tuntutan peran dari lingkungan sosial serta bagaimana sosialisasi peran dan fungsi seksualitas dalam kehidupan manusia.

2.3.3.4 Dimensi Kultural dan Moral

Dimensi ini menunjukkan bagaimana nilai-nilai budaya dan moral mempunyai penilaian terhadap seksualitas yang berbeda dengan negara barat. Seksualitas pada negara pada umumnya menjadi salah satu aspek yang terbuka dan menjadi hak asasi manusia. Berbeda halnya dengan moralitas agama, misalnya menganggap bahwa seksualitas sepenuhnya hak Tuhan sehingga penggunaan dan pemanfaatannya harus dilandasi dengan norma-norma agamayang sudah mengatur kehidupan seksualitas manusia secara lengkap.

2.3.3.5 Tujuan Seksualitas Remaja

Tujuan dari seksualitas antara lain sebagai berikut :

1. Tujuan umum : meningkatkan kesejahteraan kehidupan manusia.

2. Tujuan khusus :

- a. Prokreasi (menciptaan atau meneruskan keturunan)
- b. Rekreasi (memperoleh keperluan biologis)

2.3.4 Perkembangan Seksualitas Remaja

Sejak masa remaja pada diri seorang anak terlihat adanya perubahan-perubahan pada bentuk tubuh yang disertai dengan perubahan struktur dan fungsi. Pematangan kelenjar pituitari berpengaruh pada proses pertumbuhan tubuh sehingga remaja mendapat ciri-ciri sebagai laki-laki dewasa dan sebagai perempuan dewasa.

Masa remaja diawali oleh masa pubertas, yaitu masa terjadinya perubahan-perubahan fisik (meliputi penampilan fisik seperti bentuk tubuh dan proporsi tubuh) dan fungsi fisiologis (kematangan organ-organ seksual). Perubahan tubuh ini disertai dengan perkembangan bertahap dari karakteristik seksual primer dan karakteristik seksual sekunder.

Karakteristik seksual primer mencakup perkembangan organ-organ reproduksi, sedangkan karakteristik seksual sekunder mencakup perubahan bentuk tubuh sesuai dengan jenis kelamin, misalnya : pada remaja putri ditandai dengan pembesaran buah dada dan pinggul; sedangkan pada remaja laki-laki mengalami pembesaran suara, tumbuh bulu dada, bulu kaki, serta kumis.

Kematangan seksual pada remaja ini menyebabkan munculnya minat seksual dan keingintahuan remaja tentang seksual. Menurut Tanner 1990 (dalam Eny Kusmiran 2011 :31) minat seksual remaja antara lain :

2.3.3.1 Minat dalam Permasalahan yang Menyangkut Kehidupan Seksual Remaja

Remaja mulai ingin tahu tentang kehidupan seksual manusia. Untuk itu, mereka mencari informasi tentang seks, baik melalui buku, film, atau gambar-gambar lain yang dilakukan dengan sembunyi sembunyi. Hal ini dilakukan remaja karena kurang terjalinya komunikasi yang bersifat dialogis antara remaja dengan orang dewasa, baik baik orang tua maupun guru mengenai masalah seksual, di mana kebanyakan masyarakat masih menganggap tabu untuk membicarakan masalah seksual dalam kehidupan sehari-hari.

2.3.3.2 Keterlibatan Aspek Emosi dan Sosial pada Saat Berkencan

Perubahan fisik dan fungsi fisiologis pada remaja, menyebabkan daya tarik terhadap lawan jenis yang merupakan akibat timbulnya dorongan-dorongan seksual. Misalnya, pada anak laki laki dorongan yang ada dalam dirinya terealisasi dengan aktivitas mendekati teman perempuannya, hingga terjalin hubungan. Dalam berkencan, biasanya para remaja melibatkan aspek emosional yang diekspresikan dengan berbagai cara, seperti bergandengan tangan, berpelukan, memberikan tanda mata, bunga, kepercayaan, dan lain sebagainya.

2.3.3.3 Minat dalam Keintiman Secara Fisik

Dengan adanya dorongan-dorongan seksual dan rasa ketertarikan terhadap lawan jenis, perilaku remaja mulai diarahkan untuk menarik perhatian lawan jenisnya. Dalam rangka mencari pengetahuan mengenai seks, ada remaja yang melakukan secara terbuka bahkan mulai mencoba mengadakan eksperimen dalam kehidupan seksual. Misalnya dalam berpacaran, mereka mengekspresikan

perasaannya dalam bentuk-bentuk perilaku yang menuntut keintiman secara fisik dengan pasangannya, seperti berpelukan, berciuman dan lain-lain.

Kartono 1995 (dalam Eny Kusmiran 2011) mengatakan bahwa perkembangan minat seksual menyebabkan remaja disebut dengan “masa keaktifan seksual tinggi” yang merupakan masa ketika masalah seksual dan lawan jenis menjadi bahan pembicaraan yang menarik dan dipenuhi dengan rasa ingin tahu yang tinggi tentang masalah seksual.

Sejalan meningkatnya minat terhadap kehidupan seksual, remaja selalu berusaha mencari informasi obyektif mengenai seks. Oleh karena itu hal yang paling membahayakan adalah bila informasi yang diterima remaja berasal dari sumber yang kurang tepat sehingga akhirnya remaja mempersepsikanya dengan salah. Hal ini merupakan akibat kekurangpahaman remaja terhadap masalah seputar seksualitas.

Kekurang pahamana ini akan memunculkan perilaku seksual remaja yang tidak bertanggung jawab, seperti melakukan eksperimen ke lokasi pekerja seks komersial, melakukan seks pranikah, melakukan oral seks dan sebagainya, tanpa pertimbangan kemungkinan masa depan yang kurang cerah pada dirinya6a. Keadaan ini tampak sudah meluas pula dikalangan remaja indonesia.

Semua perubahan tersebut dipengaruhi oleh berfungsinya hormon-hormon seksual, yaitu : terstosteron untuk laki-laki, serta progesteron dan ekstrogen pada remaja perempuan. Hormon-hormon ini jugalah yang berpengaruh terhadap dorongan seksual manusia.

2.3.5 Sikap Positif Terhadap Seksualitas Remaja

Tingkah laku yang menunjukkan sikap positif terhadap seksualitas adalah sebagai berikut :

1. Menempatkan seks sesuai fungsi dan tujuan.
2. Tidak menganggap seks itu jijik, tabu, dan jorok.
3. Tidak dijadikan candaan dan bahan obrolan murahan
4. Mengikuti norma dan aturan dalam menggunakannya
5. Membicarakan seks dalam konteks ilmiah atau belajar untuk memahami diri dan orang lain, serta pemanfaatan secara baik dan benar sesuai dengan fungsi dan tujuan seksualnya

2.3.6 Perilaku Seksual Remaja

Perkembangan dan perubahan seksual yang terjadi pada remaja dipengaruhi oleh berfungsinya hormon-hormon seksual (testosteron untuk laki-laki dan progesteron untuk perempuan). Hormon inilah yang berpengaruh terhadap dorongan seksual remaja.

Perilaku seksual merupakan perilaku yang bertujuan untuk menarik lawan perhatian lawan jenis. Berbeda dengan perilaku seksual aktivitas seksual adalah kegiatan yang dilakukan dalam upaya memenuhi dorongan seksual atau kegiatan mendapatkan kesenangan organ kelamin atau seksual melalui berbagai perilaku

Cara yang bisa dilakukan untuk menyalurkan dorongan seksual antara lain:

- 1) Menahan diri dengan berbagai cara.
- 2) Menyibukan diri dengan berbagai aktivitas.

- 3) Menghabiskan tenaga dengan berolahraga.
- 4) Memperbanyak ibadah dan mendekati diri dengan tuhan.
- 5) Menyalurkannya melalui mimpi erotis (mimpi basah).
- 6) Berkayal atau berfantasi tentang seksual.
- 7) Masturbasi atau onani.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja antara lain :

- 1) Perubahan biologis

Terjadi pada masa pubertas dengan pengaktifan hormonal sehingga menimbulkan perilaku seksual.

- 2) Pengaruh orang tua

Kurangnya komunikasi remaja dan orang tua menyebabkan munculnya penyimpangan perilaku seksual.

- 3) Pengaruh teman sebaya

Pengaruh teman sebaya sangat kuat sehingga munculnya penyimpangan perilaku seksual dikaitkan dengan norma kelompok sebaya.

- 4) Prespektif akademik

Remaja dengan prestasi rendah dan tahap aspirasi yang rendah cenderung lebih sering memunculkan aktifitas seksual.

- 5) Prespektif sosial kognitif

Diasosiasikan dengan pengambilan keputusan yang menyediakan pemahaman perilaku seksual kalangan remaja (merangkum dalam Eny Kusmiran, 2013:34).

2.4 Kesehatan Reproduksi Remaja

Berkaitan dengan penggunaan teori mengenai kesehatan reproduksi remaja dalam penelitian ini, pada sub bab ini akan dibahas mengenai (a) pengertian remaja, (b) tugas-tugas perkembangan remaja, (c) pengertian kesehatan reproduksi, (d) tujuan mempelajari kesehatan reproduksi, (e) faktor yang menyebabkan kesehatan reproduksi menjadi buruk, (f) aspek-aspek kesehatan.

2.4.1 Pengertian Kesehatan Reproduksi Remaja

Istilah reproduksi berasal dari kata *re* yang artinya kembali dan kata *produksi* yang artinya membuat atau menghasilkan. Jadi istilah reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya. Sedangkan yang disebut organ reproduksi adalah alat tubuh yang berfungsi untuk reproduksi manusia.

Kesehatan reproduksi menurut WHO (dalam Marmi : 2013 : 54) adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya.

Menurut ICPD (Internasional conference on Population and Development) yang diselenggarakan di Kairo pada tahun 1994 (dalam Intan kumalasari dan Iwan Anhyantoro, 2012 : 1) Kesehatan reproduksi didefinisikan sebagai keadaan secara fisik, mental dan sosial secara utuh (tidak semata – mata bebas dari penyakit atau kecacatan) dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, serta fungsi dan prosesnya.

Menurut beberapa pendapat tokoh pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dapat disimpulkan bahwa kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sehat

mental, fisik dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi serta proses dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit dan kecacatan serta dibentuk berdasarkan atas keyakinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan spriritual dan material, serta memiliki hubungan yang baik dengan lingkungan sekitar.

2.4.2 Tujuan Mempelajari Kesehatan Reproduksi Remaja

Tujuan mempelajari kesehatan reproduksi remaja adalah supaya para remaja sadar akan pentingnya kesehatan reproduksinya sehingga para remaja bisa memutuskan peran dan fungsi reproduksinya sehingga dapat menciptakan keluarga yang berkualitas baik fisik, mental, finansial dan sosial. Tujuan dan manfaat diadakanya pendidikan pemahaman reproduksi remaja menurut Depkes (2010 : 88) adalah :

- 1) memberi pengertian yang memadai mengenai perubahan fisik, mental, dan proses kematangan emosional yang berkaitan seksual para remaja, 2) mengurangi ketakutan dan kecemasan sehubungan dengan perkembangan dan penyesuaian seksual (peran, tuntutan dan tanggungjawab), 3) membentuk sikap dan memberi pengertian terhadap seks dan semua manivestasi yang bervariasi, 4) memberikan pengertian mengenai esensi kebutuhan nilai moral, untuk memberi dasar nilai yang rasional dalam membuat keputusan, berhubungan dengan prilaku seksual, 5) memberikan pengetahuan tentang kesalahan dan penyimpangan seksual agar individu dapat menjaga diri, dan melawan eksploitasi yang dapat mengganggu kesehatan fisik dan mental remaja.

BKKBN menyebutkan bahwa tujuan umum kesehatan reproduksi remaja adalah mewujudkan keluarga berkualitas tahun 2015 melalui peningkatan, kesadaran sikap dan perilaku remaja dan orangtua peduli dan bertanggung jawab

dalam kehidupan keluarga, serta pemberian pelayanan kepada remaja yang memiliki permasalahan khusus.

2.4.3 Faktor yang Menyebabkan Kesehatan Reproduksi Remaja Menjadi Buruk

Beberapa faktor yang berpengaruh buruk terhadap kesehatan remaja termasuk kesehatan reproduksinya menurut Marmi (2013 : 50 - 51) disimpulkan sebagai berikut :

1. Masalah gizi

- a. Mal nutrisi atau gizi kurang (anemia kurang vitamin, mineral, protein)
- b. Pertumbuhan lambat atau terhambat pada remaja putri, menyebabkan panggul sempit dan resiko untuk melahirkan bayi dengan berat lahir rendah di kemudian hari.

2) Masalah pendidikan

- a. Buta huruf yang mengakibatkan remaja tidak mempunyai akses terhadap informasi yang dibutuhkannya, serta mungkin kurang mampu mengambil keputusan yang baik untuk kesehatan dirinya.
- b. Pendidikan rendah mengakibatkan remaja kurang mampu memenuhi kebutuhan fisik dasar ketika berkeluarga, dan hal ini akan berpengaruh buruk terhadap derajat kesehatan diri dan keluarganya.

3) Masalah lingkungan dan pekerjaan

- a. Lingkungan dan suasana kerja yang kurang memperhatikan kesehatan remaja yang bekerja akan mengganggu kesehatan remaja.

- b. Lingkungan sosial yang kurang sehat dapat menghambat, bahkan merusak kesehatan fisik, mental dan emosional remaja.

4) Masalah seks dan seksualitas

- a. Pengetahuan yang tidak lengkap dan tidak tepat tentang masalah seksualitas, misalnya mitos yang tidak benar.
- b. kurangnya bimbingan untuk bersikap positif dalam hal yang berkaitan dengan seksualitas.
- c. Penyalahgunaan dan ketergantungan napza, yang mengarah kepada penularan HIV / AIDS melalui jarum suntik dan melalui hubungan seks bebas. Masalah ini semakin mengawatirkan dewasa ini.
- d. Penyalahgunaan seksual.
- e. Kehamilan remaja.
- f. Kehamilan pranikah atau diluar ikatan pernikahan.

5) Masalah kesehatan reproduksi remaja.

- a. Ketidakmatangan secara fisik dan mental .
- b. Resiko komplikasi dan kematian ibu dan bayi lebih besar .
- c. kehilangan kesempatan untuk pengembangan diri remaja.
- d. Risiko bertambah untuk melakukan aborsi yang tidak aman.

Dari pernyataan di atas, dapat disimpulkan bahwa ada beberapa faktor yang menyebabkan kesehatan reproduksi mengalami gangguan, diantaranya : kurang gizi, stres, penyakit, cacat, kepercayaan tradisional, kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah.

2.4.4 Aspek-Aspek Pemahaman Kesehatan Reproduksi Remaja

1. Organ – Organ Reproduksi

Organ reproduksi merupakan bagian tubuh yang berfungsi untuk melanjutkan keturunan. Berikut merupakan penjelasan mengenai macam-macam organ reproduksi dan fungsinya :

Merangkum dari pendapat Marmi (2013 : 167) alat reproduksi wanita dibedakan menjadi organ kelamin luar dan organ kelamin dalam. Organ kelamin luar terdiri dari : 1) *Vagina* merupakan saluran yang menghubungkan organ uterus dengan tubuh bagian luar, berfungsi sebagai organ kopulasi dan saluran persalinan, 2) *Vulva* merupakan suatu celah yang terdapat dibagian luar. Organ reproduksi dalam terdiri dari : 1) *Ovarium* merupakan organ utama pada wanita, berjumlah sepasang dan terletak pada rongga perut pada daerah pinggang sebelah kiri dan kanan, 2) *Fimbriae* merupakan rerabut lembut yang terdapat dibagian pangkal *ovarium* berdekatan dengan ujung saluran *oviduct*, 3) *Infundibulum* merupakan bagian ujung *oviduct* yang berbentuk corong atau membesar yang berdekatan dengan *fimbriae*, 4) *Tuba Fallopi* merupakan saluran memanjang *infundibulum* yang bertugas sebagai tempat fertilisasi dan jalan bagi *ovum* menuju uterus dengan bantuan *sillia* pada dindingnya, 5) *Oviduct* merupakan saluran panjang kelanjutan dari *tuba fallopi*, 6) *Uterus* merupakan organ yang berongga dan berotot, 7) *Cerviks* merupakan bagian dasar dari uterus yang bentuknya menyempit hingga disebut juga sebagai leher rahim.

Sedangkan organ reproduksi laki – laki dibedakan menjadi organ reproduksi luar dan dalam. Organ reproduksi luar antara lain : 1) *Penis* adalah organ kopulasi antara alat kelamin jantan dan betina, 2) *Scrotum* merupakan selaput pembungkus testis yang merupakan pelindung testis serta mengatur suhu

yang sesuai dengan spermatozoa. Sedangkan organ reproduksi dalam antara lain :

1) *Testis*, merupakan kelenjar kelamin yang berjumlah sepasang dan akan menghasilkan sel – sel sperma serta hormon testosteron, 2) *Epididimis*, merupakan saluran panjang yang berkelok yang keluar dari testis, 3) *Vas Deferens* merupakan saluran panjang dan lurus yang mengarah keatas dan berujung dikelenjar prostat, 4) *Saluran Ejakulasi* merupakan saluran yang pendek dan menghubungkan vesikula seminalis dengan uretra, 5) *Uretra* merupakan saluran panjang terusan dari saluran ejakulasi dan terdapat di penis.

2. Penyakit Menular Seksual (PMS)

Penyakit menular seksual merupakan infeksi virus atau bakteri yang ditularkan melalui aktivitas seksual. Beberapa jenis penyakit menular seksual hanya menginfeksi organ seksual/reproduksi penderita seperti Gonore dan Klamidia, sementara beberapa jenis lainnya seperti HIV, Hepatitis B dan Sifilis akan mengganggu fungsi tubuh secara umum.

Merumuskan dari pendapat Marmi (2013 : 61) PMS adalah penyakit yang penularanya melalui hubungan seksual. Penularan tersebut dapat terjadi pada perilaku seks bebas (seks pra – nikah, berganti – ganti pasangan / dengan penjaja seks, serta hubungan seks dengan siapa saja) tanpa pelindung.

Menyimpulkan pendapat Dinas Kesehatan Kota Semarang (2006 : 32) macam – macam PMS antara lain : 1) *Gonorrhoea (GO)* adalah penyakit yang disebabkan bakteri nesseria gonorrhrae. Masa inkubasi 2 – 10 hari sesudah kuman masuk ketubuh melalui hubungan seks, 2) *sifilis (Raja singa)* adalah penyakit yang disebabkan oleh kuman Treponema pallidium. Masa inkubasinya 2 – 6 minggu, 3) *Herpes genitalis* adalah penyakit yang disebabkan oleh sejenis

protozoa trikomonalis vaginalis, pada umumnya ditularkan melalui hubungan seksual, 5) Chancroid adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri haemophilus dacreyi, dan ditularkan melalui hubungan seksual, 6) *Klamida* adalah penyakit menular seksual yang disebabkan oleh *Klamida trachomatis*. Gejalanya keluar cairan vagina berwarna putih kekuningan, rasa nyeri dirongga panggul, dan pendarahan setelah hubungan seksual, 7) Kandiloma akuminata adalah penyakit yang disebabkan oleh virus human papilloma (HPV), gejala khas adalah terdapat satu atau beberapa kutil disekitar daerah kemaluan.

3. Cara Mencegah Penyakit Menular Seksual

Agar kita terhindar dari penyakit menular seksual (PMS) ada beberapa hal yang perlu dilakukan, antara lain : tidak melakukan hubungan seksual dengan yang terserang penyakit menular seksual (PMS), berhubungan seksual dengan pasangan sendiri (suami,istri), tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah.

Merangkum pendapat Intan Kumalasari dan Iwan Andhyantoro (2012:23) yang menerangkan bahwa terdapat berbagai cara untuk mencegah penyakit menular seksual, antara lain: a) melakukan hubungan seksual hanya dengan pasangan setia, b) melakukan kondom ketika melakukan hubungan seksual, c) bila terinfeksi PMS, mencari pengobatan bersama pasangan seksual, d) menghindari hubungan seksual bila ad gejala PMS, misalnya borok pada alat kelamin, atau keluarnya duh (cairan nanah) dari tubuh.

2.5 Layanan Informasi

Berkaitan dengan penggunaan teori mengenai layanan informasi dalam penelitian ini, pada sub bab ini akan dibahas mengenai (a) pengertian layanan informasi, (b) tujuan layanan informasi, (c) fungsi layanan informasi, (d) sumber layanan informasi, (e) teknik penyampaian layanan informasi, dan (f) operasionalisasi layanan informasi.

2.5.1 Pengertian Layanan Informasi

Layanan informasi merupakan layanan yang memungkinkan individu untuk memperoleh pemahaman dari suatu informasi dan pengetahuan yang diperlukan sehingga dapat dipergunakan untuk mengenali diri sendiri dan lingkungan.

Pendapat tersebut dikuatkan oleh Mugiarto (2006: 56) juga menjelaskan bahwa layanan informasi bertujuan untuk membekali individu dengan berbagai pengetahuan dan pemahaman tentang berbagai hal yang berguna untuk mengenali diri, merencanakan dan mengembangkan pola kehidupan sebagai pelajar, anggota keluarga dan masyarakat.

Winkel (dalam Tohirin, 2008: 147) menjelaskan bahwa layanan informasi merupakan suatu layanan yang berupaya memenuhi kekurangan individu akan informasi yang mereka perlukan. Layanan informasi juga bermakna usaha-usaha untuk membekali siswa dengan pengetahuan serta pemahaman tentang lingkungan hidupnya.

2.5.2 Tujuan Layanan Informasi

Pemberian layanan informasi merupakan kegiatan pemberian bantuan dari seorang ahli dalam hal ini guru pembimbing kepada siswa baik berupa informasi mengenai pemahaman diri, penyesuaian bakat, minat, kemampuan, cita-cita, pendidikan maupun pekerjaan yang akan dipilihnya dimasa depan.

Prayitno (2004: 2-3) menjelaskan bahwa tujuan pelaksanaan layanan informasi dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus yaitu sebagai berikut:

1) Tujuan Umum

Tujuan umum layanan informasi adalah dikuasainya informasi tertentu oleh peserta layanan. Informasi tersebut selanjutnya digunakan oleh peserta untuk keperluan kehidupannya sehari-hari (dalam rangka *effective daily living*) dan perkembangan dirinya

2) Tujuan Khusus

Tujuan khusus layanan informasi terkait dengan fungsi-fungsi konseling. Fungsi pemahaman paling dominan dan paling langsung diemban oleh layanan informasi. Peserta layanan memahami informasi dengan berbagai seluk beluknya sebagai isi layanan. Penguasaan informasi tersebut dapat digunakan untuk pemecahan masalah (apabila peserta yang bersangkutan mengalaminya); untuk mencegah timbulnya masalah; dan untuk memungkinkan peserta yang bersangkutan membuka diri dalam mengaktualisasikan hak-haknya.

Menurut Tohirin (2008: 147) layanan informasi bertujuan agar individu (siswa) mengetahui, menguasai informasi yang selanjutnya dimanfaatkan untuk keperluan hidupnya sehari-hari dan perkembangan dirinya. Apabila merujuk kepada fungsi pemahaman, layanan informasi bertujuan agar individu memahami berbagai informasi dengan segala seluk beluknya.

2.5.3 Fungsi Layanan Informasi

Layanan informasi berfungsi untuk membekali individu dengan berbagai pengetahuan dan pemahaman tentang berbagai hal yang berguna untuk aktualisasi diri individu. Menurut Mugiarto (2006: 56) “fungsi utama dari layanan informasi adalah fungsi pemahaman dan pencegahan”. Fungsi pemahaman dalam bimbingan dan konseling adalah pemahaman tentang diri siswa beserta permasalahannya oleh siswa sendiri dan oleh pihak-pihak lain yang membantu siswa, termasuk juga pemahaman tentang lingkungan siswa.

Dalam fungsi pencegahan, layanan yang diberikan dapat membantu siswa agar terhindar dari berbagai masalah yang dapat menghambat perkembangannya. Fungsi layanan informasi dalam penelitian ini adalah memberikan pemahaman kepada siswa tentang pentingnya mengetahui dan memahami kesehatan reproduksi remaja. Melalui informasi yang diberikan siswa dapat memperoleh pemahaman baru dan dengan pemahaman tersebut diharapkan juga dapat menghindarkan siswa dari berbagai perilaku salah persepsi mengenai seks pranikah.

2.5.4 Sumber Layanan Informasi

Winkel (2005: 323) mengemukakan mengenai sumber layanan informasi adalah badan pemerintah yang bergerak di bidang pelayanan dan pendidikan, yang memuat informasi tentang dunia pekerjaan, dunia pendidikan, dan seluk-beluk kehidupan pribadi-sosial manusia.

Salah satu sumber informasi yang kaya, murah, namun andal dan selalu baru yang harus dimanfaatkan dapat diperoleh dari surat kabar, majalah, dan internet serta bentuk-bentuk media massa lainnya.

2.5.5 Teknik Penyampaian Layanan Informasi

Layanan informasi dapat diselenggarakan secara langsung dan terbuka oleh guru pembimbing kepada seluruh siswa di sekolah dan madrasah. Berbagai teknik dan media yang bervariasi serta fleksibel dapat digunakan melalui format klasikal dan kelompok. Format yang digunakan tentu tergantung jenis informasi dan karakteristik peserta layanan.

Menurut Prayitno (2004: 8) menjelaskan bahwa cara penyampaian informasi yang paling biasa dipakai dalam layanan adalah ceramah, yang diikuti dengan tanya jawab. Untuk mendalami informasi tersebut dapat dilakukan diskusi antara para peserta layanan.

Menurut Winkel (2005: 322), ada beberapa bentuk dalam penyampaian layanan informasi yaitu “(1) lisan; (2) tertulis; (3) audio visual; (4) disket program komputer”. Keempat bentuk tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

1) Lisan

Bahan informasi dalam bentuk lisan disajikan melalui ceramah umum, secara tanya jawab, diskusi dan wawancara.

2) Tertulis

Bentuk tertulis biasanya mendapat tempat utama dan mengenal banyak ragam, seperti deskripsi jawaban, karangan dalam majalah profesional atau majalah populer, buku pedoman atau buku khusus yang menguraikan tentang yang akan diberikan.

3) Audio visual

Bentuk audio visual berupa penggunaan video kaset, *video compac disc* (VCD), *slides*, dan film sebagai perangkat lunak.

4) Disket program komputer

Bentuk program komputer memungkinkan siswa meminta informasi dari komputer mengenai dunia pekerjaan dan program variasi, program pendidikan atau mengadakan interaksi dengan komputer dalam rangka pengambilan keputusan tentang masa depan.

Menurut Tohirin (2008: 149) menyebutkan bahwa teknik yang biasa digunakan untuk layanan informasi adalah:

Pertama, ceramah, tanya jawab dan diskusi. Teknik ini paling umum digunakan dalam penyampaian informasi dalam berbagai kegiatan termasuk layanan bimbingan dan konseling. *Kedua*, melalui Media. Penyampaian informasi bisa dilakukan melalui media tertentu seperti alat peraga, media tertulis, media gambar, poster dan media elektronik seperti tape recorder, film, televisi, internet, dan lain-lain. *Ketiga*, acara khusus. Layanan informasi melalui cara ini dilakukan berkenaan dengan acara khusus di sekolah atau madrasah; misalnya “hari tanpa asap rokok”, “hari kebersihan lingkungan hidup,” dan lain sebagainya. *Keempat*, nara sumber. Layanan informasi juga bisa diberikan kepada peserta layanan dengan mengundang nara sumber (manusia sumber). Misalnya informasi tentang obat-obatan terlarang, psikotropika dan narkoba mengundang nara sumber dari Dinas Kesehatan, Kepolisian atau dari instansi lain yang terkait.

Dari beberapa pendapat tersebut maka layanan informasi dapat dilakukan dengan beberapa teknik diantaranya ceramah diikuti tanya jawab, diskusi panel, wawancara, karya wisata alat-alat peraga dan alat-alat bantu lainnya, buku panduan, kegiatan sanggar karier dan sosiodrama. Secara umum terbagi menjadi empat bentuk yaitu lisan, tertulis, audio visual dan disket komputer. Dalam penelitian ini peneliti memberikan layanan informasi menggunakan metode ceramah dan diskusi kelas dengan menggunakan media visual berupa slide sebagai sarana penunjang.

2.5.6 Operasional layanan Informasi

Prayitno (2004: 15) menjelaskan operasionalisasi layanan informasi. Layanan informasi perlu direncanakan oleh konselor dengan cermat, baik

mengenai informasi yang menjadi isi layanan, metode maupun media yang digunakan. Kegiatan peserta, selain mendengar dan menyimak, perlu mendapat pengarahan secukupnya.

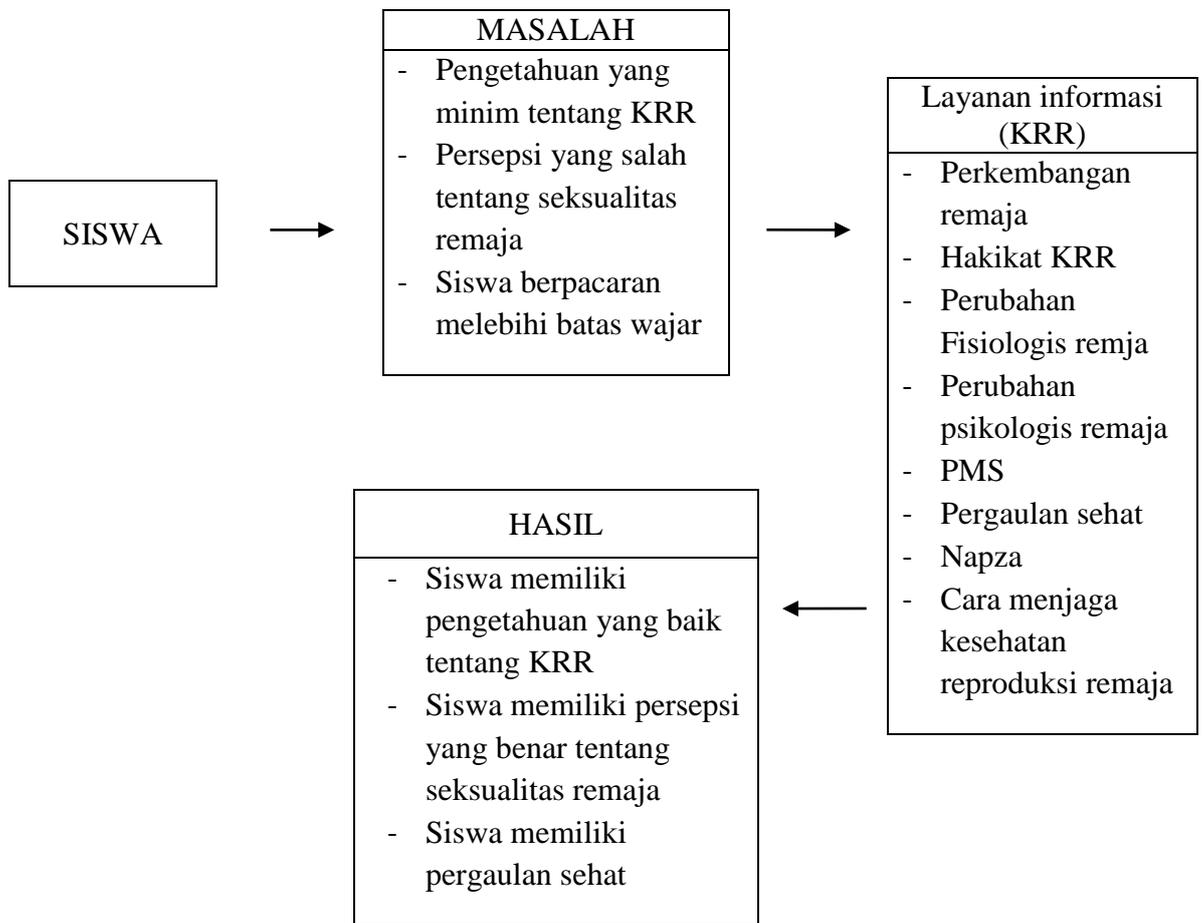
- 1) Perencanaan
 - a. Identifikasi kebutuhan akan informasi bagi subjek (calon) peserta layanan
 - b. Menetapkan materi informasi sebagai isi layanan
 - c. Menetapkan subjek sasaran layanan
 - d. Menetapkan nara sumber
 - e. Menyiapkan prosedur, perangkat dan media layanan
 - f. Menyiapkan kelengkapan administrasi
- 2) Pelaksanaan
 - a. Mengorganisasikan kegiatan layanan
 - b. Mengaktifkan peserta layanan
 - c. Mengoptimalkan penggunaan metode dan media
- 3) Evaluasi
 - a. Menetapkan materi evaluasi
 - b. Menetapkan prosedur evaluasi
 - c. Menyusun instrumen evaluasi
 - d. Mengaplikasikan instrumen evaluasi
 - e. Mengolah hasil aplikasi instrumen
- 4) Analisis hasil evaluasi
 - a. Menetapkan norma/standar evaluasi
 - b. Melakukan analisis
 - c. Menafsirkan hasil analisis
- 5) Tindak lanjut
 - a. Menetapkan jenis dan arah tindak lanjut
 - b. Mengkomunikasikan rencana tindak lanjut kepada pihak terkait
 - c. Melaksanakan rencana tindak lanjut

- 6) Pelaporan
 - a. Menyusun laporan layanan orientasi
 - b. Menyampaikan laporan kepada pihak terkait
 - c. Mendokumentasikan laporan

2.6 Kerangka Berfikir

Pemberian layanan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja dapat dilakukan dimana saja, termasuk juga disekolah. Masalah yang dihadapi oleh para siswa sangatlah beragam, salah satunya adalah persepsi yang salah tentang seksualitas remaja. Karena banyak dari para siswa yang belum mengetahui secara menyeluruh tentang kesehatan reproduksi remaja dan seksualitas remaja. Layanan informasi tentang kesehatan reproduksi seksual akan memberikan pengetahuan dan pemahaman yang benar mengenai kesehatan reproduksi remaja, sehingga siswa tidak terjerumus dalam persepsi yang salah dan berakibat melakukan tindakan yang salah pula karena salah persepsi.

Persepsi sendiri merupakan cara pandang dalam diri individu yang dimulai dengan diterimanya rangsangan, sampai rangsangan itu disadari dan dimengerti oleh individu sehingga individu dapat mengenali dirinya sendiri dan keadaan di sekitarnya. Pemahaman dan persepsi yang salah pada remaja mengenai seksualitas dapat menjerumuskan remaja dalam perilaku seksual yang salah. Persepsi yang salah dapat berdampak buruk terhadap remaja mulai dampak psikologis hingga dampak secara klinis. Secara garis besar, kerangka berfikir dari penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.1
Kerangka Berfikir

2.7 Hubungan Antara Persepsi Seksualitas Remaja dengan Layanan Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR)

Persepsi merupakan pengalaman tentang objek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan dan merupakan salah satu aspek psikologis yang penting bagi manusia dalam merespon kehadiran berbagai aspek dan gejala di sekitarnya. Persepsi mengandung pengertian yang sangat luas, menyangkut *intern* dan *ekstern*.

Seksual secara umum adalah sesuatu yang berkaitan dengan alat kelamin atau hal-hal yang berhubungan dengan perkara hubungan intim antara laki-laki dan perempuan

Persepsi tentang seksualitas merupakan kesimpulan atau penafsiran mengenai suatu objek seksual yang ditarik dari pengalaman-pengalaman indra manusia, yang kemudian digunakan untuk merespon gejala seksual yang timbul pada diri sendiri dan lingkungan di sekitar individu.

Layanan informasi layanan informasi tentang KRR merupakan layanan yang memungkinkan individu untuk memperoleh pengetahuan dan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi remaja sehingga dapat dipergunakan untuk memahami permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan diri sendiri dan lingkungan sekitar.

Dengan memberikan layanan informasi tentang kesehatan reproduksi kepada remaja, diharapkan remaja memperoleh pengetahuan lebih tentang seksualitas dan dapat memahami tugas-tugas perkembangan seksual remaja.

Dengan demikian siswa memiliki persepsi yang positif tentang seksualitas dan berperilaku positif pula.

2.8 Hipotesis

Berdasarkan Kajian teori tersebut, maka dapat diajukan hipotesis yaitu “layanan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja berpengaruh terhadap persepsi siswa tentang seksualitas remaja pada siswa kelas X-9 SMA PGRI I Pati”.

BAB 3

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam suatu penelitian. Di dalam metode penelitian dijelaskan tentang urutan suatu penelitian yang dilakukan yaitu dengan teknik atau prosedur penelitian yang akan dilakukan. Hal yang terpenting diperhatikan bagi peneliti adalah ketepatan penggunaan metode yang sesuai dengan objek penelitian dan tujuan yang ingin dicapai agar penelitian dapat berjalan dengan baik, terarah, dan sistematis. Oleh karena itu, di dalam bab ini akan dijelaskan beberapa hal yang berkaitan dengan metode penelitian sebagai berikut: 1) jenis penelitian 2) desain penelitian, 3) variabel penelitian, 4) populasi dan sampel, 5) metode pengumpulan data, 6) validitas dan reliabilitas, 7) teknik analisis data.

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen. Latipun (2004:8) menyatakan bahwa penelitian eksperimen merupakan penelitian yang dilakukan dengan melakukan manipulasi yang bertujuan untuk mengetahui akibat manipulasi terhadap perilaku individu yang diamati. Penelitian ini memiliki karakteristik tertentu yaitu a) manipulasi secara sengaja dilakukan oleh peneliti, b) memonitor akibat (efek) yang ditimbulkan dari suatu manipulasi, c) pengendalian pengaruh variabel yang tidak dikehendaki.

Menurut Arikunto (2006:84) *pre eksperiment* seringkali dipandang sebagai eksperimen yang tidak sebenarnya. Dalam penelitian ini ada perlakuan (*treatment*)

terhadap subyek penelitian melalui pemberian layanan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja dengan tujuan adanya perubahan perilaku setelah diberikan layanan tersebut. Sedangkan Sugiyono (2008: 107) menyatakan bahwa penelitian eksperimen diartikan sebagai metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendalikan.

3.2 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah semua proses yang diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian yaitu pengaturan variabel-variabel dan kondisi-kondisi eksperimental.

Dalam desain penelitian ini menggunakan desain *pre test and post test one group design*. Makna dari *pre test and post test one group design* adalah desain yang dilakukan dua kali penilaian yaitu sebelum eksperimen (*pre test*) dan sesudah eksperimen (*post test*). Menurut Sudjana & Ibrahim (2001: 35) desain penelitian eksperimen menempuh tiga cara yaitu sebagai berikut:

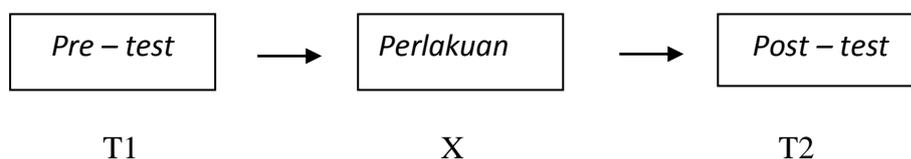
a. Pre test

Memberikan *pre test* untuk mengukur variabel terikat sebelum perlakuan dilakukan. Dalam penelitian ini yaitu memberikan *pre test* dengan menggunakan skala persepsi yang dilakukan sebelum pemberian perlakuan. *Pre test* diberikan pada siswa kelas X-9. Tujuan dari *pre test* ini adalah untuk mengetahui gambaran persepsi siswa sebelum diberikan perlakuan.

b. Perlakuan

Sesuai dengan latar belakang masalah dan tujuan dari penelitian ini maka perlakuan/ *treatment* yang digunakan adalah layanan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja. Tujuannya adalah untuk mengetahui adakah pengaruh terhadap persepsi siswa mengenai seksualitas setelah di berikanya perlakuan/*treatment*. Desain penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :

Gambar 3.1
Desain Penelitian



Prosedur :

1. T1 yaitu pre – test, untuk mengukur persepsi siswa tentang seksualitas remaja sebelum subyek diberikan layana informasi tentang kesehatan reproduksi remaja.
2. Dikenakan Subjek X, yaitu pemberian layanan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja.
3. T2, yaitu post – test, untuk mengukur persepsi siswa tentang seksualitas remaja setelah dikenakan variabel eksperimental X.
4. Bandingkan T1 dan T2 untuk mengetahui seberapa pengaruh yang timbul, jika sekiranya ada, sebagai akibat digunakanya variabel eksperimental X.
5. Terapkan test statistik yang cocok dalam hal ini adalah t – test untuk menentukan apakah perbedaan itu signifikan atau tidak.

(Sumadi, 2006 : 102)

Tabel 3.1
Rancangan Materi Layanan Informasi

No	Kegiatan	Materi	Tempat	Waktu
1	<i>Pretest</i>	• Pengisian Instrumen skala persepsi siswa	Ruang kelas X-9	30 menit
2	Pertemuan 1	• Perkembangan remaja	Ruang kelas X-9	45 menit
3	Pertemuan 2	• Kesehatan reproduksi remaja secara umum	Ruang kelas X-9	45 menit
4	Pertemuan 3	• Perubahan fisiologis pada remaja	Ruang kelas X-9	45 menit
5	Pertemuan 4	• Perubahan psikologis remaja	Ruang kelas X-9	45 menit
6	Pertemuan 5	• Penyakit menular seksual	Ruang kelas X-9	45 menit
7	Pertemuan 6	• Pergaulan sehat	Ruang kelas X-9	45 menit
8	Pertemuan 7	• Napza	Ruang kelas X-9	45 menit
9	Pertemuan 8	• Cara menjaga kesehatan reproduksi remaja	Ruang kelas X-9	45 menit
10	<i>Post test</i>	• Pengisian Instrumen skala persepsi siswa	Ruang kelas X-9	30 menit

Tabel 3.2
Rancangan Pelaksanaan Layanan Informasi

No	Tahapan	Kegiatan
1.	Pembukaan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Praktikan mengucapkan salam, pembinaan hubungan baik ▪ Apersepsi: mendeskripsikan mengenai kegiatan yang akan dilakukan pada pertemuan tersebut
2.	Kegiatan inti	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Praktikan menjelaskan materi layanan dengan menggunakan media visual berupa slides powerpoint ▪ Praktikan mengadakan Tanya jawab dengan siswa tentang materi layanan
3.	Penutup	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Praktikan menyimpulkan materi yang telah disampaikan ▪ Mengevaluasi kegiatan ▪ Mengucapkan terima kasih dan salam

c. Post – test

Memberikan tes lagi (*post test*) untuk mengetahui persepsi siswa mengenai seksualitas remaja setelah diberikan perlakuan. Tujuannya adalah untuk mengukur perubahan yang terjadi pada siswa setelah diberikan perlakuan sehingga dapat diketahui tingkat keberhasilan treatment. Penghitungan skor perubahan setelah dilakukan treatment yaitu dengan cara membandingkan hasil sebelum dan sesudah pemberian layanan.

Pengukuran pertama dalam penelitian ini dilakukan untuk mengukur persepsi siswa sebelum diberikan layanan informasi (O1) yang disebut *pre test* dan pengukuran kedua untuk mengukur persepsi siswa sesudah diberikan layanan informasi (O2) yang disebut *post test*.

Desain penelitian: Pre-test and Post-test One Group Design

O1 X O2

Ket: O1 = pengukuran sebelum *treatment*

X = perlakuan / *treatment*

O2 = pengukuran sesudah *treatment*

(Arikunto, 2006:78)

3.3 Variabel Penelitian

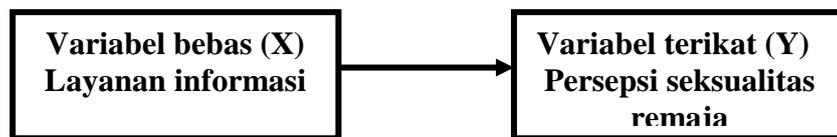
Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua jenis variabel yaitu variabel bebas atau disebut variabel independen dan variabel terikat atau disebut variabel dependen. Variabel Bebas diberi simbol X, merupakan variabel penyebab yang diduga memberikan suatu pengaruh terhadap peristiwa tertentu. Sedangkan untuk Variabel Terikat diberi simbol Y, merupakan variabel yang ditimbulkan atau efek dari variabel bebas. Dalam penelitian ini yang merupakan variabel bebas (X) adalah layanan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja dan yang merupakan variabel terikat (Y) adalah persepsi tentang seksualitas remaja.

3.1.1 Hubungan Antar Variabel

Layanan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja diperlukan untuk mempengaruhi persepsi yang salah tentang seksualitas remaja. Melalui layanan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja dapat memiliki persepsi yang benar tentang seksualitas remaja. Dengan demikian Layanan informasi tentang

kesehatan reproduksi remaja mempunyai pengaruh terhadap variabel terikat yaitu persepsi tentang seksualitas remaja. Maka dapat digambarkan hubungan antar variabel X dan Y adalah sebagai berikut:

Gambar 3.2
Hubungan Antar Variabel



3.1.2 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional merupakan petunjuk bagaimana variabel diukur. Definisi variabel-variabel penelitian diperlukan untuk menghindari salah pengertian dan penafsiran yang berbeda terhadap variabel-variabel penelitian. Definisi operasional berarti meletakkan arti pada suatu variabel dengan cara menetapkan kegiatan-kegiatan atau tindakan-tindakan yang perlu untuk mengukur variabel tersebut. Penyusunan definisi operasional berimplikasi pada metode dan alat ukur yang dipilih, serta kerangka teori yang digunakan.

1. Layanan Informasi tentang Kesehatan Reproduksi Remaja

Layanan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja merupakan layanan yang memungkinkan individu untuk memperoleh pemahaman mengenai berbagai hal tentang kesehatan reproduksi remaja, organ – organ , PMS, kehamilan dan aborsi, dll. Sehingga informasi tersebut dapat dipergunakan untuk mengenali diri sendiri dan lingkungan.

2. Persepsi tentang seksualitas remaja

persepsi tentang seks pranikah merupakan suatu proses yang dimulai dari penglihatan hingga terbentuk tanggapan mengenai seksualitas remaja yang terjadi dalam diri individu sehingga individu mempunyai asumsi tertentu mengenai seksualitas remaja dalam dirinya dan lingkungannya.

3.4 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut pendapat Arikunto (2002:108) populasi adalah keseluruhan subyek penelitian. Sedangkan Sugiyono (2009:117) menyatakan bahwa populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Dalam penelitian ini populasi yang dimaksud adalah seluruh siswa SMA PGRI I Pati.

2. Sampel

Arikunto (2006:109) menyatakan bahwa “sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti”. Sementara menurut Sugiarto, dkk (2003:4) bahwa sampel adalah sebagian dari populasi yang ingin diteliti, yang ciri-ciri dan keberadaannya diharapkan mampu mewakili atau menggambarkan ciri-ciri dan keberadaan populasi yang sebenarnya. Sedangkan Sugiyono mengemukakan

bahwa sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Teknik ini merupakan teknik pengambilan sampel yang didasarkan analisis kuesioner siswa kelas X-9 SMA PGRI I Pati memiliki karakteristik : 1) Mempunyai kebiasaan mencari informasi mengenai kesehatan, namun sumber informasi yang digunakan kurang terpercaya yaitu melalui internet, 2) lebih dari sebagian siswa X-9 pernah berpacaran dan sedang menjalin hubungan berpacaran, 3) sebagian besar orang tua siswa juga tidak mengetahui anaknya berpacaran, 4) Menurut para siswa kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi merupakan faktor terjadinya seks pranikah. Merujuk dari kriteria tersebut maka peneliti menjadikan siswa kelas X-9 sebagai sampel penelitian.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data sangat penting dalam penelitian, oleh karena itu dibutuhkan suatu metode dan alat pengumpulan data yang dapat menjangkau seluruh informasi dan data yang diperlukan dalam penelitian. Metode pengumpulan data pada prinsipnya berfungsi untuk mengungkapkan variabel yang akan diteliti. Dalam penelitian ini data yang akan diungkap berupa aspek psikologi yaitu persepsi siswa tentang seksualitas. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala psikologi dan alatnya adalah skala persepsi siswa .

Menurut Azwar (2005: 1) skala psikologi adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur atribut psikologis. Terdapat beberapa karakteristik skala psikologi sebagai alat ukur yaitu:

- 1) Stimulusnya berupa pertanyaan atau pernyataan yang tidak langsung mengungkap atribut yang hendak diukur melainkan mengungkap indikator perilaku dari atribut yang bersangkutan.
- 2) Atribut psikologis diungkap secara tidak langsung lewat indikator-indikator perilaku sedangkan indikator perilaku diterjemahkan dalam bentuk item-item.
- 3) Respons subjek tidak diklasifikasi sebagai jawaban “benar” atau “salah” tetapi semua jawaban dapat diterima sepanjang diberikan secara jujur dan sungguh-sungguh. (Azwar,2005: 4)

Alat pengumpul data yang digunakan adalah skala persepsi yang dikembangkan oleh peneliti berdasarkan teori yang ada. Dalam penelitian ini data yang akan diungkap berupa konstruk untuk menggambarkan tingkat persepsi siswa dalam bentuk pertanyaan atau pernyataan sebagai stimulus yang tertuju pada indikator untuk memancing jawaban yang merupakan refleksi dari keadaan pada subjek yang biasanya tidak disadari oleh responden yang bersangkutan.

Dalam penelitian ini skala yang digunakan adalah skala *Likert*. Menurut Sugiyono (2010: 134) skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Penggunaan skala *Likert* ini bertujuan untuk mengukur tingkat persepsi siswa.

Skala *Likert* apabila digunakan dalam penelitian maka akan menghasilkan data interval.

Skala likert memiliki lima kategori kesetujuan dan memiliki skor 1-5, akan tetapi dalam penelitian ini menggunakan jawaban kesesuaian karena kesesuaian lebih tepat untuk menggambarkan keadaan yang diteliti sekarang. Skor skala likert dalam penelitian ini berkisar antara 1-4 dengan asumsi untuk mempermudah subjek penelitian dalam memilih jawaban. Menurut Azwar (2005: 33) tidak ada manfaatnya untuk memperbanyak pilihan jenjang karena justru akan mengaburkan perbedaan yang diinginkan diantara jenjang yang dimaksud, pada responden yang belum cukup dewasa, diferensiasinya perlu disederhanakan. Hal ini diperkuat oleh Arikunto (2006: 241) yang mengatakan bahwa ada kelemahan dengan lima alternatif karena responden cenderung memilih alternatif yang ada di tengah (karena dirasa aman dan paling gampang serta hampir tidak berfikir). Sehingga memang disarankan alternatif pilihannya hanya empat saja. Skala yang digunakan dalam penelitian ini mempunyai 4 alternatif jawaban yaitu ‘sangat setuju’, ‘setuju’, ‘tidak setuju’, dan ‘sangat tidak setuju’. Responden bebas memilih salah satu jawaban dari keempat alternatif jawaban yang ada sesuai dengan keadaan masing-masing responden. Jawaban soal positif diberi skor 4, 3, 2, 1, sedangkan jawaban soal negatif diberi skor 1, 2, 3, 4 sesuai dengan arah pertanyaan atau pernyataan yang dimaksud. Adapun ketentuan penskoran setiap jawaban adalah sebagai berikut.

Tabel 3.3
Penskoran Item

Alternatif jawaban	Jenis item	
	Positif (+)	Negatif (-)
Sangat Setuju	4	1
Setuju	3	2
Tidak Setuju	2	3
Sangat Tidak Setuju	1	4

Selanjutnya untuk menginterpretasikan tingkat persepsi siswa, maka jumlah skor tiap responden ditransformasi dalam bentuk persentase skor dengan cara membagi dengan skor idealnya dan dikalikan dengan 100%. Selanjutnya persentase skor tersebut dibandingkan dengan kriteria persepsi siswa kemudian akan diperoleh kriteria sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah dan sangat rendah. Kriteria tingkat persepsi siswa sebagai berikut:

$$\text{Prosentase skor maksimum} = (4 : 4) \times 100 \% = 100 \%$$

$$\text{Prosentase skor minimum} = (1 : 4) \times 100 \% = 25 \%$$

$$\text{Rentang prosentase} = 100 \% - 25 \% = 75 \%$$

Banyaknya kriteria ada lima tingkatan yaitu sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, sangat rendah.

$$\begin{aligned} \text{Panjang kelas interval} &= \text{Rentang} : \text{Banyak Kriteria} \\ &= 75 \% : 5 = 15 \% \end{aligned}$$

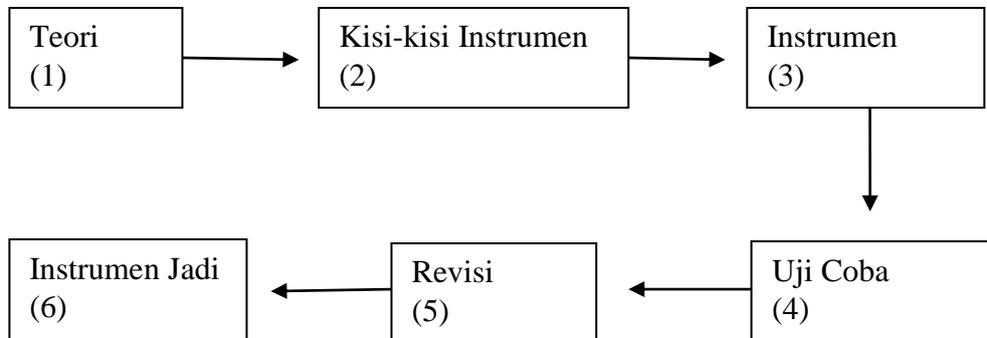
Tabel 3.4

Kriteria Penilaian Tingkat Persepsi Siswa

Interval %	Kriteria
85% -100%	Sangat Tinggi
70% - 84%	Tinggi
55% - 69%	Sedang
40% - 54%	Rendah
25% - 39%	Sangat Rendah

Langkah-langkah yang ditempuh dalam pengadaan instrumen penelitian melalui beberapa tahap. Menurut Arikunto (2006: 166) prosedur yang ditempuh adalah perencanaan, penulisan butir soal, penyuntingan, uji-coba, penganalisaan hasil, dan mengadakan revisi. Sedangkan dalam penelitian ini, langkah-langkah yang ditempuh oleh peneliti dalam pengadaan instrumen antara lain: membuat kisi-kisi instrumen, lalu dikonsultasikan, hasil konsultasi direvisi jika perlu, instrumen yang telah direvisi diuji-cobakan, kemudian revisi kedua dan instrumen jadi yang siap disebarakan. Untuk lebih jelasnya, langkah-langkah yang ditempuh oleh peneliti dapat dilihat pada bagan berikut.

Gambar 3.3
Langkah pengadaan instrumen



3.6 Validitas dan Rehabilitas Instrumen

Dalam setiap penelitian diharapkan dapat memperoleh hasil yang benar-benar obyektif. Data yang baik adalah data yang sesuai dengan kenyataan sehingga data disebut valid. Menurut Azwar (2005: 6) suatu alat ukur dapat dikatakan valid apabila alat ukur tersebut mempunyai ketepatan atau kecermatan dalam melakukan fungsi ukurnya dan memberikan hasil ukur yang sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran tersebut. Oleh karena itu alat ukur yang digunakan harus memiliki validitas dan reliabilitas sebagai alat ukur.

3.6.1 Validitas Instrumen

Validitas adalah alat ukur yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau sah mempunyai validitas tinggi, sebaliknya instrumen yang kurang valid atau kurang sah berarti memiliki validitas yang rendah (Arikunto, 2006: 144). Teknik uji validitas instrumen dalam penelitian ini menggunakan rumus korelasi *Product Moment* yaitu :

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\}\{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

keterangan:

- r_{xy} : koefisien korelasi antara x dan y
- N : jumlah subyek
- X : skor item
- Y : skor total
- $\sum X$: jumlah skor item
- $\sum Y$: jumlah skor total
- $\sum X^2$: jumlah kuadrat skor item
- $\sum Y^2$: jumlah kuadrat skor total (Arikunto, 2006: 274)

3.6.2 Reliabilitas Instrumen

Reliabilitas adalah suatu instrumen yang dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik (Arikunto, 2006: 178). Dalam penelitian ini reliabilitas instrumen hanya item yang valid diuji dengan reliabilitas internal karena perhitungan berdasarkan instrumen saja. Instrumen yang reliabel atau dapat dipercaya akan menghasilkan data yang reliabel juga. Teknik yang digunakan untuk menguji reliabilitas instrumen dalam penelitian ini menggunakan rumus Alpha.

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma^2}{\sigma^2} \right]$$

keterangan :

- r_{11} : reliabilitas instrumen
- k : banyaknya butir pertanyaan
- $\sum \sigma^2$: jumlah varian butir
- σ_t^2 : varian total (Arikunto, 2006: 196)

3.7 Tehnik Analisis Data

Dalam penelitian ini teknik analisis data yang digunakan adalah uji t-test karena data yang diperoleh adalah data interval atau rasio yang diambil dari populasi berdistribusi normal sehingga menggunakan statistik parametris. Menurut Arikunto (2006: 306) untuk menganalisis hasil eksperimen yang menggunakan *one group pre-test and post test design*, maka rumus yang digunakan adalah:

$$t = \frac{M_D}{\sqrt{\frac{\sum X^2 d}{N(N-1)}}$$

Keterangan:

t = koefisien perbedaan

M_D = mean dari perbedaan *pre test* dan *post test*.

$\sum X^2 d$ = jumlah kuadrat deviasi

N = jumlah sampel

Dari hasil hitung tersebut dikonsultasikan dengan menggunakan indeks tabel t-test. Jika hasil analisis lebih besar dari indeks tabel t-test, maka pemberian layanan informasi berpengaruh terhadap persepsi siswa.

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian di kelas X- 9 SMA PGRI 1 PATI, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

- 5.1.1 Persepsi tentang seksualitas remaja siswa kelas X- 9 SMA PGRI 1 PATI sebelum mendapatkan layanan informasi masuk dalam kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi tentang seksualitas yang dimiliki siswa masih dalam kondisi sedang, sehingga memungkinkan siswa bisa salah berperilaku dalam ruang lingkup seksualitas karena persepsi masih dalam katagori sedang.
- 5.1.2 Persepsi tentang seksualitas remaja siswa kelas X- 9 SMA PGRI 1 PATI setelah mendapatkan layanan informasi masuk dalam kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi tentang seksualitas yang dimiliki siswa sudah baik, sehingga siswa akan memiliki perilaku yang benar dalam ruang lingkup seksualitas karena persepsi yang baik.
- 5.1.3 Persepsi tentang seksualitas remaja siswa kelas X- 9 SMA PGRI 1 PATI dapat ditingkatkan melalui layanan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja (KRR). Hal ini dapat dibuktikan dengan adanya peningkatan persepsi siswa kelas X- 9 SMA PGRI 1 PATI antara sebelum dan sesudah pemberian layanan informasi.

5.2 Saran

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di X- 9 SMA PGRI 1 PATI, maka dapat disarankan sebagai berikut:

- 5.2.1 Bagi siswa diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan lebih baik jika dapat mengoptimalkan ke dalam organisasi siswa khususnya dalam PMR (Palang Merah Remaja) guna mencapai kehidupan yang sehat baik mental maupun fisik.
- 5.2.2 Bagi konselor di PGRI 1 PATI hendaknya senantiasa memberikan layanan informasi secara klasikal maupun layanan bimbingan konseling bagi siswa yang membutuhkan, untuk meningkatkan pengetahuan siswa terutama dalam ruang lingkup seksualitas karena masih banyak siswa yang kurang pengetahuan maupun salah persepsi tentang hal ini sehingga siswa tidak salah bertindak karena persepsi yang salah.
- 5.2.3 Bagi sekolah perlu memberikan pembekalan dengan cara sosialisasi, agar dapat mempersiapkan siswa dalam kehidupan bermasyarakat, mengingat pergaulan yang semakin bebas dan kasus – kasus yang berkaitan dengan seksual semakin merebak, sehingga dengan pengetahuan yang baik dan persepsi yang benar maka siswa lebih dapat membawa diri dan mencegah dari perilaku yang dapat merugikan diri mereka.

Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, Saifuddin. 2005. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Aida Fitria, Daharnis dan Dina Sukma.2013. *Persepsi Siswa Tentang Perilaku Seksual Remaja dan Implikasinya Terhadap Pelayanan Bimbingan dan Konseling*.Universitas Negeri Padang : Jurnal Ilmiah Konseling
- Dyah Kuntthi Nugraheni dan Triane Indah Fajari.2009.*Pengaruh Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Seksual Remaja* (studi di sman 1 margahayu bandung).Bandung : Stikes A. Yani Cimahi
- Intan Kumalasari Dan Iwan Anhyantoro.2012. *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Salemba Medika
- Marmi.2013. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta :Pustaka Pelajar
- Michelle J. Hindin and Adesegun O. Fatusi.2013.*Adolescent Sexual and Reproductive Health in Developing Countries:An Over view of Trends and Interventions* .New York : International Perspectives on Sexual and Reproductive Health
- Mugiarso, Heru. 2006. *Bimbingan dan Konseling*. Semarang: UPT UNNES Press.
- Latipun. 2004. *Psikologi Konseling*. Malang.:UMM Pres
- Sarwono S.W. 2006. *Psikologi Remaja*. Jakarta : Balai Pustaka
- Sudjana, Nana Dan Ibrahim.2001.*Penelitian Dan Penilaian Pendidikan*. Bandung : Sinar
- Sugihartono, Dkk .2007. *Psikologi Pendidikan*. Yogyakarta : UNY Press
- Suryabrata, Sumadi. 2006. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Sugiono. 2006. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D)*. Bandung: Alfabeta

- Tohirin. 2008. *Bimbingan dan Konseling di Sekolah dan Madrasah (Berbasis Integrasi)*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Poltekkes Depkes, 2010. *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Solusinya*. Jakarta : Salemba Medika
- Prayitno. 2004. *Layanan Bimbingan dan Konseling*. Padang: Jurusan Bimbingan dan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Padang.
- Walgito, Bimo.2004. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta : Andy , Wiryanto.
- Wändi Bruine de Bruin And Julie S. Downs.2012. *Adolescents' Thinking about the Risks of Sexual Behaviors*. Pittsburgh : Carnegie Mellon University
- Winkel, WS dan Sri Hastuti. 2005. *Bimbingan dan Konseling di Institusi Pendidikan*. Yogyakarta: Media Abadi.
- Yusuf, Syamsu. 2010. *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*. Bandung : Remaja Rosdakarya

LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR KUESIONER UNTUK STUDI PENDAHULUAN TENTANG PENGETAHUAN DAN PERSEPSI REMAJA TENTANG SEKSUALITAS REMAJA DI SMA PGRI 1 PATI TAHUN 2014

I. Karakteristik Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Kelas :

Petunjuk : Berilah tanda *ceklist* (✓) pada item jawaban yang anda pilih, untuk pertanyaan pengetahuan boleh dijawab lebih dari satu!

II. Sumber Informasi

1. Apakah anda mempunyai kebiasaan mencari informasi yang berkaitan dengan kesehatan?
 - Ya, alasan
 - Tidak, alasan.....
2. Jika Ya Topik kesehatan apa yang pernah anda dapatkan ?
Sebutkan.....
3. Dari mana anda dapatkan informasi tersebut ?
 - (...) Media cetak (Buku / majalah / surat kabar / brosur)
 - (...) Media elektronik (televisi / radio)
 - (...) Internet
 - (...) Telepon genggam
 - (...) Guru
 - (...) Keluarga
 - (...) lain – lain
 - (...) Tidak ada

4. Sumber informasi yang sering digunakan untuk mencari informasi kesehatan adalah.....
 - (...) Media cetak, sebutkan
 - (...) Media elektronik, sebutkan
 - (...) Internet
 - (...) Telepon genggam
 - (...) Petugas kesehatan
 - (...) Guru
 - (...) Keluarga

5. Dalam 6 bulan terakhir apakah anda memperoleh informasi mengenai.....
 - (...) Keluarga Berencana (KB) / cara mencegah kehamilan
 - (...) Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR)
 - (...) Seks pranikah / seks bebas
 - (...) Lain-lain
 - (...) Tidak ada

6. Apakah anda pernah mempunyai pacar?
 - (...) Ya
 - (...) Tidak

7. Umur berapa anda pertama kali mempunyai pacar ? Sebutkan.....

8. Apakah sekarang ini anda mempunyai pacar ?
 - (...) Ya
 - (...) Tidak

9. Apakah keluarga anda mengetahuinya ?
 - (...) Ya
 - (...) Tidak

III. Pengetahuan tentang Seks Pranikah

1. Apakah yang dimaksud dengan seks pranikah?
 - (...) Melakukan hubungan seksual sebelum menikah
 - (...) Melakukan hubungan seksual tanpa ada ikatan pernikahan
 - (...) Hubungan seksual yang dilakukan tanpa melalui proses pernikahan resmi menurut hukum maupun menurut agama.
 - (...) Hubungan seksual yang dilakukan tanpa adanya ikatan pernikahan.
 - (...) Hubungan seksual di luar pernikahan.
 - (...) Tidak tahu
2. Apakah penyebab remaja melakukan hubungan seksual sebelum menikah?
 - (...) Pergaulan bebas
 - (...) Minimnya pengetahuan kesehatan reproduksi
 - (...) Maraknya peredaran VCD porno
 - (...) Pengaruh dari berbagai media elektronik
 - (...) Adanya dorongan seks
 - (...) Tidak tahu
3. Sebutkan beberapa faktor yang anda ketahui penyebab remaja jatuh kedalam berbagai persoalan seks?
 - (...) Pengaruh lingkungan pergaulan
 - (...) Akibat perubahan hormonal
 - (...) kurang informasi tentang seks
 - (...) orang tua yang tertutup
 - (...) situasi yang mendukung
 - (...) Tidak tahu
4. Permasalahan yang dihadapi remaja dari segi perilaku seksualnya sebagian besar diakibatkan oleh ?
 - (...) Perubahan fisik
 - (...) Perubahan mental
 - (...) Pengaruh lingkungan
 - (...) Pergaulan
 - (...) Pengetahuan yang kurang
 - (...) Tidak tahu

5. Apakah anda pernah membahas atau menanyakan dengan keluarga mengenai masalah kesehatan reproduksi
- (...) Umur ideal perkawinan
 - (...) HIV / AIDS dan penyakit kelamin lainnya
 - (...) Aborsi
 - (...) Menstruasi
 - (...) Perubahan-perubahan yang terjadi pada masa remaja
 - (...) Kehamilan
 - (...) Tidak pernah
6. Faktor apakah yang mempengaruhi perilaku seksual remaja?
- (...) Pengalaman seksual
 - (...) Faktor kepribadian
 - (...) Pemahaman dan penghayatan nilai-nilai agama
 - (...) Berfungsinya keluarga dalam menjalankan fungsi kontrol
 - (...) Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi
 - (...) Tidak tahu.
7. Berikut ini merupakan cara seseorang menghindari seks di luar nikah?
- (...) Menghindari pergaulan bebas
 - (...) Meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi
 - (...) Berhati-hati dalam memilih teman.
 - (...) Meningkatkan amal ibadah
 - (...) Perhatian dan pemantauan dari orang tua
 - (...) Tidak tahu
8. Apakah yang anda ketahui dalam menghindari bahaya seks pranikah terhadap lawan jenis anda?
- (...) Meningkatkan diri kepada Tuhan
 - (...) Mendengarkan nasehat orang tua
 - (...) Menghindari berduaan di tempat yang sepi
 - (...) Menghindari sentuhan dengan lawan jenis

- (...) Bersikap rasional dan wajar apabila jatuh cinta.
 - (...) tidak tahu
9. Sebutkan faktor-faktor yang menyebabkan remaja melakukan hubungan seksual?
- (...) Pergaulan yang terlalu bebas.
 - (...) Kurangnya pengawasan dari orang tua.
 - (...) Mencoba-coba seks.
 - (...) Tersedianya alat kontrasepsi secara bebas.
 - (...) Toleransi yang terlalu longgar.
 - (...) Tidak tahu
10. Apakah dampak psikologis dari perilaku seks pranikah ?
- (...) Perasaan takut
 - (...) Depresi
 - (...) Rendah diri
 - (...) Cemas
 - (...) Merasa berdosa
 - (...) Tidak tahu
11. Risiko apakah yang dihadapi remaja akibat perilaku seks pranikah?
- (...) Kehamilan tidak diinginkan
 - (...) Belum siap untuk menghadapi kehamilan dan persalinan
 - (...) Menjadi orang tua pada masa remaja
 - (...) Terpaksa menikah dini
 - (...) Aborsi
 - (...) Tidak penting
12. Dampak sosial yang timbul akibat melakukan hubungan seks pranikah ?
- (...) Dikucilkan
 - (...) Putus sekolah karena hamil
 - (...) Perubahan peran menjadi seorang ibu
 - (...) Dianggap wanita yang tidak bermoral
 - (...) Tekanan masyarakat yang mencela keadaan tersebut
 - (...) Tidak tahu

13. Dampak fisik apakah yang timbul akibat hubungan seks pranikah ?

(...) Kehamilan yang tidak diinginkan (KTD)

(...) Penyakit menular seksual (PMS)

(...) Kemandulan

(...) Rasa sakit yang kronis

(...) HIV/AIDS

(...) Tidak tahu

Lampiran 2**HASIL STUDI PENDAHULUAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI
SISWA SMA PGRI 1 PATI TENTANG SEKSUALITAS REMAJA****I. Sumber Informasi**

1	Apakah anda mempunyai kebiasaan mencari informasi yang berkaitan dengan kesehatan?	Frekuensi	Persentase(%)
	YA	13	65 %
	TIDAK	7	35 %

3	Darimana anda mendapatkan informasi tersebut?	Frekuensi	Persentase(%)
	Media cetak	7	35 %
	Media elektronik	9	45 %
	Internet	19	95 %
	Telepon genggam	6	30 %
	guru	7	35 %
	Keluarga	3	15 %
	Lain-lain	0	0 %
	Tidak ada	0	0 %

4	Sumber informasi yang sering digunakan untuk mencari informasi kesehatan adalah.....	Frekuensi	Persentase(%)
	Media cetak	3	15 %
	Media elektronik	14	70 %
	Internet	20	100 %
	Telepon genggam	7	35 %
	Petugas kesehatan	1	5 %
	Guru	4	20 %
	Keluarga	2	10 %

5	Dalam enam bulan terakhir apakah anda memperoleh informasi mengenai.....	Frekuensi	Persentase(%)
---	--	-----------	---------------

	Keluarga berencana	4	20 %
	Kesehatan reproduksi remaja	6	30 %
	Seks pranikah	13	65 %
	Lain-lain	2	10 %
	Tidak ada	4	20 %

6	Apakah anda pernah punya pacar ?	Frekuensi	Persentase(%)
	YA	17	85 %
	TIDAK	3	15 %

7	Umur berapa anda pertama kali punya pacar ?	Frekuensi	Persentase(%)
	11	2	10 %
	12	3	15 %
	13	3	15 %
	14	4	20 %
	15	4	20 %
	16	3	15 %
	17	1	5 %

8	Apakah sekarang ini anda mempunyai pacar ?	Frekuensi	Persentase(%)
	YA	14	70 %

	TIDAK	6	30 %
--	-------	---	------

9	Apakah keluarga anda mengetahuinya	Frekuensi	Persentase(%)
	YA	5	25 %
	TIDAK	15	75 %

II. Pengetahuan Seksualitas dan Seks Pranikah

1	Apakah yang dimaksud dengan seks pranikah ?	Frekuensi	Persentase(%)
	Melakukan hubungan seksual sebelum menikah	7	35 %
	Melakukan hubungan seksual tanpa ada ikatan pernikahan	8	40 %
	Hubungan seksual yang dilakukan tanpa melalui proses pernikahan resmi menurut hukum maupun menurut agama.	8	40 %
	Hubungan seksual yang dilakukan tanpa adanya ikatan pernikahan.	6	40 %
	Hubungan seksual di luar pernikahan.	6	35 %
	Tidak tahu	0	0 %

2	Apakah penyebab remaja melakukan hubungan seksual sebelum menikah ?	Frekuensi	Persentase(%)
	Pergaulan bebas	11	55 %
	Minimnya pengetahuan kesehatan reproduksi	10	50 %
	Maraknya peredaran VCD porno	12	60 %
	Pengaruh dari berbagai media elektronik	9	45 %
	Adanya dorongan seks	2	10 %
	Tidak tahu	0	0 %

3	Sebutkan beberapa faktor yang kamu ketahui penyebab remaja jatuh kedalam berbagai persoalan seks	Frekuensi	Persentase(%)
	Pengaruh lingkungan pergaulan	12	60 %
	Akibat perubahan hormonal	8	40 %
	kurang informasi tentang seks	11	55 %
	orang tua yang tertutup	4	20 %
	situasi yang mendukung	6	30 %
	Tidak tahu	1	5 %

4	Permasalahan yang dihadapi remaja dari segi perilaku seksualnya sebagian besar diakibatkan oleh ?	Frekuensi	Persentase(%)
	Perubahan fisik	7	35 %
	Perubahan mental	8	40 %
	Pengaruh lingkungan	5	25 %
	Pergaulan	16	80 %
	Pengetahuan yang kurang	6	30 %
	Tidak tahu	2	10 %

5	Apakah anda pernah membahas atau menanyakan dengan keluarga mengenai masalah kesehatan reproduksi ?	Frekuensi	Persentase(%)
	Umur ideal perkawinan	3	15 %
	HIV / AIDS dan penyakit kelamin lainnya	8	40 %
	Aborsi	1	5 %
	Menstruasi	7	35 %
	Perubahan-perubahan yang terjadi pada masa remaja	4	20 %
	Kehamilan	4	20 %
	Tidak pernah	5	25 %

6	Faktor apakah yang mempengaruhi perilaku seksual remaja ?	Frekuensi	Persentase(%)
	Pengalaman seksual	9	45 %
	Faktor kepribadian	4	20 %
	Pemahaman dan penghayatan nilai-nilai agama	9	45 %
	Berfungsinya keluarga dalam menjalankan fungsi kontrol	3	15 %
	Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi	5	25 %
	Tidak tahu	2	10 %

7	Berikut ini cara menghindari seks di luar nikah	Frekuensi	Persentase(%)
	Menghindari pergaulan bebas	7	35 %
	Meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi	10	50 %
	Berhati-hati dalam memilih teman.	9	45 %
	Meningkatkan amal ibadah	10	50 %
	Perhatian dan pemantauan dari orang tua	4	20 %
	Tidak tahu	0	0 %

8	Apakah yang anda ketahui dalam menghindari bahaya seks pranikah terhadap lawan jenis anda?	Frekuensi	Persentase(%)
	Meningkatkan diri kepada Tuhan	4	20 %
	Mendengarkan nasehat orang tua	9	45 %
	Menghindari berduaan di tempat yang sepi	11	55 %
	Menghindari sentuhan dengan lawan jenis	11	55 %
	Bersikap rasional dan wajar apabila jatuh cinta	9	45 %
	tidak tahu	1	5 %

9	Sebutkan faktor-faktor yang menyebabkan remaja melakukan hubungan seksual?	Frekuensi	Persentase(%)
	Pergaulan yang terlalu bebas	11	55 %
	Kurangnya pengawasan dari orang tua	11	55 %
	Mencoba-coba seks.	14	70 %
	Tersedianya alat kontrasepsi secara bebas	1	5 %
	Toleransi yang terlalu longgar.	4	20 %
	Tidak tahu	1	5 %

10	Apakah dampak psikologis dari perilaku seks pranikah ?	Frekuensi	Persentase(%)
	Perasaan takut	6	30 %
	Depresi	14	70 %
	Rendah diri	4	20 %
	Cemas	5	25 %
	Merasa berdosa	15	75 %
	Tidak tahu	2	10 %

11	Risiko apakah yang dihadapi remaja akibat perilaku seks pranikah?	Frekuensi	Persentase(%)
	Kehamilan tidak diinginkan	4	20 %
	Belum siap untuk menghadapi kehamilan dan persalinan	5	25 %
	Menjadi orang tua pada masa remaja	9	45 %
	Terpaksa menikah dini	11	55 %
	Aborsi	13	65 %
	Tidak penting	0	0 %

12	Dampak sosial yang timbul akibat melakukan hubungan seks pranikah ?	Frekuensi	Persentase(%)
	Dikucilkan	5	25 %
	Putus sekolah karena hamil	14	70 %
	Perubahan peran menjadi seorang ibu	5	25 %
	Dianggap wanita yang tidak bermoral	10	50 %
	Tekanan masyarakat yang mencela keadaan tersebut	10	50 %
	Tidak tahu	0	0 %

13	Dampak fisik apakah yang timbul akibat hubungan seks pranikah ?	Frekuensi	Persentase(%)
	Kehamilan yang tidak diinginkan (KTD)	8	40 %
	Penyakit menular seksual (PMS)	10	50 %
	Kemandulan	6	30 %
	Rasa sakit yang kronis	2	10 %
	HIV/AIDS	14	70 %
	Tidak tahu	0	0 %

Lampiran 3

Kisi-Kisi Instrumen Penelitian

(Aspek Kognitif)

Aspek	Variabel	Indikator	Deskriptor	Item pernyataan		Jumlah
				+	-	
Kognitif	Persepsi tentang Seksualitas	Menginterpretasikan informasi mengenai seksualitas yang didapat dari berbagai sumber informasi .	1. Pengetahuan siswa mengenai seksualitas remaja secara umum.	1, 4	2, 3,	5
			2. Tugas-tugas perkembangan seksualitas remaja.		5	
			Keterlibatan aspek emosi dan sosial dengan lawan jenis	7	6	
			Minat dalam permasalahan yang menyangkut kehidupan seksual remaja	8,10	9,11	
			Minat dalam keintiman secara fisik		12	
			3. Pemeliharaan organ reproduksi	13, 14	15, 16	4

			4. Penyakit menular seksual (PMS)	17	18, 19, 20	4
--	--	--	-----------------------------------	----	------------	---

Kisi-Kisi Instrumen

(Aspek Afektif)

Aspek	Variabel	Indikator	Deskriptor	Item pernyataan		Jumlah
				+	-	
Afektif	Persepsi tentang Sekualitas	Menginterpretasikan nilai- nilai terhadap seksualitas.	1. Memandang seksualitas dari sudut pandang moral dan kultural	21, 24, 25	22, 23, 26, 27	7
			2. Memandang seksualitas dari sudut pandang psikologis.	28, 30, 32	29, 31	5
			3. Memandang seksualitas dari sudut pandang biologis	34, 37, 36	33, 35,	5
			4. Memandang seksualitas dari sudut pandang sosial.	39	38, 40	3

Kisi-Kisi Instrumen Penelitian
(Aspek Konatif)

Aspek	Variabel	Indikator	Deskriptor	Item pernyataan		Jumlah
				+	-	
Konatif	Persepsi tentang Seksualitas	Menginterpretasikan keinginan remaja untuk berperilaku yang berkaitan dengan seksualitas.	1. Siswa mampu mengetahui perilaku positif dan negatif tentang seksualitas remaja	41,4 3, 47,4 8, 53, 54, 55	42,4 4, 45, 46, 49, 50, 51,52	15

Lampiran 4

SKALA PERSEPSI (Try out)

Petunjuk :

- Isilah nama , no. Absen, dan kelas anda di tempat yang telah disediakan .
- Bacalah pernyataan dan pertanyaan dengan teliti.
- Jawablah sesuai dengan keadaan dan pendapat anda dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom yang tersedia.
- Keterangan :

SS : “Sangat setuju”, jika keadaan atau pendapat anda yang terdapat pada poin jawaban dengan prosentase 76% - 100%

S : “Setuju”, jika keadaan atau pendapat anda yang terdapat pada poin jawaban dengan prosentase 51% - 75%

TS : “Tidak Setuju”, jika keadaan atau pendapat anda yang terdapat pada poin jawaban dengan prosentase 26% - 50%

STS : ”Sangat tidak setuju”, jika keadaan atau pendapat anda yang terdapat pada poin jawaban dengan prosentase 0% - 25 %

- Dalam pengisian skala ini, *tidak ada jawaban yang benar dan salah, karena setiap orang akan memiliki jawaban yang berbeda.* Yang diharapkan adalah *jawaban yang sesuai dengan pendapat anda dan keadaan anda yang sesungguhnya,* maka dari itu *tidak perlu mendiskusikannya dengan orang lain.*
- Jawaban anda dijamin kerahasiaanya.
- Selamat mengerjakan.

alternatif jawaban
Sangat setuju (SS)
Setuju (S)
Tidak setuju (ST)
Sangat tidak setuju (STS)

A. Aspek Kognitif

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Seksualitas merupakan suatu pengetahuan yang berkaitan dengan jenis kelamin dengan segala seluk beluknya.				
2	Seksualitas merupakan pengetahuan yang membahas hubungan intim antar lelaki dan perempuan.				
3	Seksualitas adalah hubungan lelaki dan perempuan yang didasari oleh hasrat dan dorongan seksual dengan tujuan mencari kenikmatan.				
4	Seksualitas secara umum bertujuan meningkatkan kesejahteraan manusia.				
5	Tujuan seksualitas adalah melampiasakan nafsu.				
6	Perasaan tertarik terhadap lawan jenis dan bergandengan tangan dengan pacar bukanlah perilaku seksual.				
7	Perasaan tertarik terhadap lawan jenis karena adanya hormon-hormon yang berkembang dalam tubuh.				
8	Gender menunjukkan jenis kelamin				
9	Gejolak seksual bukan hal yang normal.				
10	Kematangan organ seksual ditandai dengan mimpi basah pada laki-laki dan menstruasi pada perempuan.				
11	Setiap bulan wanita menstruasi				
12	Berpacaran merupakan tugas perkembangan seksualitas remaja				
13	Melakukan sunat merupakan pemeliharaan terhadap organ seksual				
14	Mengganti celana dalam minimal dua kali				

	sehari dapat mencegah penyakit seksual.				
15	Kehamilan tak akan terjadi jika seks dilakukan sekali				
16	Aborsi merupakan tindakan yang tidak ilegal dan melanggar hukum				
17	PMS (Penyakit menular seksual) merupakan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual.				
18	AIDS ditularkan melalui peralatan makanan				
19	Kuman HIV merupakan bakteri				
20	AIDS ditularkan melalui hubungan seks saja				

B. Aspek Afektif

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
21	Pendidikan seks harusnya dilakukan sejak dini.				
22	Pendidikan seks menyalahi aturan agama.				
23	Seks merupakan sesuatu yang tabu.				
24	Seseorang yang melakukan hubungan seksual sebelum menikah adalah orang yang melanggar norma agama.				
25	Seks tidak ada hubungannya dengan agama.				
26	Kontak fisik dengan pacar adalah sesuatu yang wajar.				
27	Melakukan hubungan layaknya suami istri sebelum menikah adalah dosa besar.				
28	Gejolak seks wajar tapi bukan bebas melakukannya.				
29	Khayalan seks tidak dapat didindari.				
30	Melakukan seks sebelum menikah bisa menyebabkan depresi yang berat pada remaja.				
31	Hubungan seksual adalah bentuk cinta dari pasangan.				
32	Kehamilan pada remaja merupakan sesuatu yang memalukan.				
33	Video porno merupakan pengetahuan seksual.				
34	Menjaga kebersihan organ seksual sangat penting.				
35	Saya tak perlu bertanya kepada guru atau tentang permasalahan seksual karena itu memalukan.				

36	Organ seksual merupakan organ yang vital maka kita harus menjaga sebaik-baiknya				
37	Saya perlu mengetahui cara menjaga kesehatan reproduksi.				
38	Saya menganggap seks bebas sudah biasa dimasyarakat indonesia.				
39	Seks merupakan anugerah dari Tuhan.				
40	Saya tidak perlu mengingatkan teman yang aktif seksual.				

C. Aspek Konatif

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
41	Saya mempunyai keinginan untuk bertanya tentang seksualitas kepada orang tua atau guru, agar mendapatkan informasi yang benar.				
42	Menurut saya melihat vidio porno adalah cara untuk menambah pengetahuan tentang seksualitas.				
43	Menurut saya berpelukan dan mencium lawan jenis adalah perbuatan yang tidak boleh dilakukan meskipun suka sama suka.				
44	Menurut saya perilaku seks bebas di kalangan remaja adalah hal yang wajar.				
45	Menurut saya berhayal tentang seks adalah sesuatu yang sah-sah saja.				
46	Menurut pendapat saya berduaan di tempat yang sepi wajar bagi remaja yang sedang berpacaran.				
47	Saya ingin menyalurkan hobi termasuk kegiatan yang mencegah dari pergaulan negatif				
48	Menurut saya berpacaran boleh saja, asal berpedoman pada norma agama dan norma di masyarakat.				
49	Saya mempunyai keinginan untuk berganti-ganti pacar karena itu adalah hal yang membanggakan.				
50	Menurut saya berjabat tangan dan memeluk orang yang terkena AIDS adalah tindakan yang salah karena dapat tertular penyakit.				
51	Menurut saya penderita AIDS harus kita jauhi karena merupakan seorang pendosa besar.				
52	Menurut saya membersihkan organ reproduksi adalah sesuatu yang jorok.				

53	Menurut pendapat saya dalam bergaul harus memilih teman agar tidak terjerumus dalam pergaulan yang negatif.				
54	Saya memiliki kemauan untuk memperoleh informasi yang benar tentang seksualitas, karena itu harus bertanya sumber yang jelas, seperti guru, orang tua, dan BKKBN				
55	Menurut saya hubungan seksual hanya boleh dilakukan sesudah menikah.				

LAMPIRAN 6

SKALA PERSEPSI SEKSUALITAS REMAJA

Nama :

No. Absen :

Kelas :

Petunjuk :

- Isilah nama , no. Absen, dan kelas anda di tempat yang telah disediakan .
- Bacalah pernyataan dan pertanyaan dengan teliti.
- Jawablah sesuai dengan keadaan dan pendapat anda dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom yang tersedia.
- Keterangan :

SS : “Sangat setuju”, jika keadaan atau pendapat anda yang terdapat pada poin jawaban dengan prosentase 76% - 100%

S : “Setuju”, jika keadaan atau pendapat anda yang terdapat pada poin jawaban dengan prosentase 51% - 75%

TS : “Tidak Setuju”, jika keadaan atau pendapat anda yang terdapat pada poin jawaban dengan prosentase 26% - 50%

STS : ”Sangat tidak setuju”, jika keadaan atau pendapat anda yang terdapat pada poin jawaban dengan prosentase 0% - 25 %

- Dalam pengisian skala ini, *tidak ada jawaban yang benar dan salah, karena setiap orang akan memiliki jawaban yang berbeda*. Yang diharapkan adalah *jawaban yang sesuai dengan pendapat anda dan keadaan anda yang sesungguhnya*, maka dari itu *tidak perlu mendiskusikannya dengan orang lain*.
- Jawaban anda dijamin kerahasiaanya.
- Selamat mengerjakan.

alternatif jawaban
Sangat setuju (SS)
Setuju (S)
Tidak setuju (ST)
Sangat tidak setuju (STS)

D. Aspek Kognitif

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Seksualitas merupakan suatu pengetahuan yang berkaitan dengan jenis kelamin dengan segala seluk beluknya.				
2	Seksualitas merupakan pengetahuan yang membahas hubungan intim antar lelaki dan perempuan.				
3	Seksualitas adalah hubungan lelaki dan perempuan yang didasari oleh hasrat dan dorongan seksual dengan tujuan mencari kenikmatan.				
4	Seksualitas secara umum bertujuan meningkatkan kesejahteraan manusia.				
5	Tujuan seksualitas adalah melampiasakan nafsu.				
6	Perasaan tertarik terhadap lawan jenis dan bergandengan tangan dengan pacar bukanlah perilaku seksual.				
7	Perasaan tertarik terhadap lawan jenis karena adanya hormon-hormon yang berkembang dalam tubuh.				
8	Gender menunjukkan jenis kelamin				
9	Gejolak seksual bukan hal yang normal.				
10	Kematangan organ seksual ditandai dengan mimpi basah pada laki-laki dan menstruasi pada perempuan.				
11	Setiap bulan wanita menstruasi				
12	Berpacaran merupakan tugas perkembangan seksualitas remaja				
13	Melakukan sunat merupakan pemeliharaan				

	terhadap organ seksual				
14	Kehamilan tak akan terjadi jika seks dilakukan sekali				
15	Aborsi merupakan tindakan yang ilegal dan melanggar hukum				
16	PMS (Penyakit menular seksual) merupakan penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual.				
17	AIDS ditularkan melalui peralatan makanan				

E. Aspek Afektif

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
18	Pendidikan seks harusnya dilakukan sejak dini.				
19	Pendidikan seks menyalahi aturan agama.				
20	Seks merupakan sesuatu yang tabu.				
21	Seseorang yang melakukan hubungan seksual sebelum menikah adalah orang yang melanggar norma agama.				
22	Seks tidak ada hubungannya dengan agama.				
23	Melakukan hubungan layaknya suami istri sebelum menikah adalah dosa besar.				
24	Gejolak seks wajar tapi bukan bebas melakukannya.				
25	Khayalan seks tidak dapat didindari.				
26	Melakukan seks sebelum menikah bisa menyebabkan depresi yang berat pada remaja.				
27	Kehamilan pada remaja merupakan sesuatu yang memalukan.				
28	Video porno merupakan pengetahuan seksual.				
29	Menjaga kebersihan organ seksual sangat penting.				
30	Saya tak perlu bertanya kepada guru atau tentang permasalahan seksual karena itu memalukan.				
31	Saya perlu mengetahui cara menjaga kesehatan reproduksi.				
32	Saya menganggap seks bebas sudah biasa dimasyarakat indonesia.				
33	Seks merupakan anugerah dari Tuhan.				

34	Saya tidak perlu mengingatkan teman yang aktif seksual.				
----	---	--	--	--	--

F. Aspek Konatif

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
35	Menurut saya melihat vidio porno adalah cara untuk menambah pengetahuan tentang seksualitas.				
36	Menurut saya perilaku seks bebas di kalangan remaja adalah hal yang wajar.				
37	Menurut saya berhayal tentang seks adalah sesuatu yang sah-sah saja.				
38	Menurut pendapat saya berduaan di tempat yang sepi wajar bagi remaja yang sedang berpacaran.				
39	Menurut saya berpacaran boleh saja, asal berpedoman pada norma agama dan norma di masyarakat.				
40	Saya mempunyai keinginan untuk berganti-ganti pacar karena itu adalah hal yang membanggakan.				
41	Menurut saya berjabat tangan dan memeluk orang yang terkena AIDS adalah tindakan yang salah karena dapat tertular penyakit.				
42	Menurut saya penderita AIDS harus kita jauhi karena merupakan seorang pendosa besar.				
43	Menurut saya membersihkan organ reproduksi adalah sesuatu yang jorok.				
44	Menurut pendapat saya dalam bergaul harus memilih teman agar tidak terjerumus dalam pergaulan yang negatif.				
45	Saya memiliki kemauan untuk memperoleh informasi yang benar tentang seksualitas, karena itu harus bertanya sumber yang jelas, seperti guru, orang tua, dan BKKBN				

Lampiran 7

DAFTAR NAMA SISWA SMA PGRI 1 PATI
TAHUN PELAJARAN 2014/2015

KELAS : X-9

Nomor		Nama	L P	Daftar Hadir					
Abs	Induk nasional								
1		ADITYA RIZQI PUTRA UTAMA	L						
2		AFIF SURYA MAHENDRA	L						
3		ALVINA HUSNIA	P						
4		ANGGUN SUKMA AGUSTINA	P						
5		ARGATAMA ANGENING DWI P	L						
6		ATIF ZAERONI	L						
7		AYU NOKI KRISDIANTIKA	P						
8		BUDIONO SUTIKNO	L						
9		DAFFANDA SYAHLA ELRIKA	P						
10		FATIMAH DEVI MULYAWATI	P						
11		GILBERT ADILLA ARJUNATA	L						
12		HADIYU ANNAS	L						
13		IKE RISKIANA	P						
14		IRMA SAFITI	P						
15		LUCITA DIAH AYU EKAWATI	P						
16		M. SETYO AJI NUGROHO	L						
17		MAHENDRA BRAMA DITA	L						
18		MAULINA RIZKI FARADINE	P						
19		MEYTA KHARISMA DINA PUTRI	P						
20		MOHAMMAD SAIFULAH FATAH	L						
21		MUHAMMAD SIGIT WAHYU U	L						
22		NOVI ARIANTI	P						
23		NOVIA CHANDRA PUSPITA	P						
24		RONALD HENDRA BUDI UTOMO	L						
25		SULIH AYATI	P						
26		SUMINNARTI	P						
27		SURYA AJI PRATA,A	L						
28		SURYADI YULIANTO	L						
29		VIVIN WIJAYANTO	L						

30		WULAN MARTIANINGSIH	P							
31		YUNITA SUSILOWATI	P							
32		RIZQIYA NIHAYATUR ROHMAH	P							
Jumlah siswa hadir										
Tanda tangan guru										

Lampiran 9

.MATERI LAYANAN 1 PERKEMBANGAN REMAJA

A. Pengertian Masa Remaja

Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Istilah ini menunjuk masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan, biasanya mulai dari usia 14 pada pria dan usia 12 pada wanita. Batasan remaja dalam hal ini adalah usia 10 tahun s/d 19 tahun menurut klasifikasi World Health Organization (WHO)..“Remaja”. Kata itu menurut remaja sendiri adalah kelompok minoritas yang punya warna tersendiri, yang punya “dunia” tersendiri yang sukar dijamah oleh orang tua. Kata remaja berasal dari bahasa latin yaitu *adolescere* (kata bendanya, *adolescentia* yang berarti remaja) yang berarti “tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah *adolescence* mempunyai arti yang cukup luas: mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. (Piaget). Dengan mengatakan poin- poin sebagai berikut secara psikologis masa remaja :

1. Usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa.
2. Usia dimana anak tidak merasa dibawah tingkat orang –orang yang lebih tua melainkan berada pada tingkatan yang sama, sekurang –kurangnya masalah hak.
3. Integrasi dalam masyarakat dewasa mempunyai banyalah aspek afektif.
4. Kurang lebih berhubungan dengan masa puber.

5. Transformasi intelektual yang khas dari cara berpikir remaja ini memungkinkan untuk mencapai integrasi dalam hubungan sosial orang dewasa.

Salah satu pakar psikologi perkembangan Elizabeth B. Hurlock (1980) menyatakan bahwa masa remaja ini dimulai pada saat anak mulai matang secara seksual dan berakhir pada saat ia mencapai usia dewasa secara hukum. Masa remaja terbagi menjadi dua yaitu masa remaja awal dan masa remaja akhir. Masa remaja awal dimulai pada saat anak-anak mulai matang secara seksual yaitu pada usia 13 sampai dengan 17 tahun, sedangkan masa remaja akhir meliputi periode setelahnya sampai dengan 18 tahun, yaitu usia dimana seseorang dinyatakan dewasa secara hukum.

B. Aspek-Aspek Perkembangan Remaja

Semua individu khususnya remaja akan mengalami perkembangan baik fisik maupun psikis yang meliputi aspek-aspek intelektual, sosial, emosi, bahasa, moral dan agama.

1. PERKEMBANGAN FISIK

Dalam perkembangan remaja, perubahan yang tampak jelas adalah perubahan fisik. Tubuh berkembang pesat sehingga mencapai bentuk tubuh orang dewasa yang disertai dengan berkembangnya kapasitas reproduktif. Dalam perkembangan seksualitas remaja, ditandai dengan ciri-ciri seks primer dan ciri-ciri seks sekunder.

1. Hormon – Hormon Seksual

Dalam perkembangan hormon – hormon seksual remaja, ditandai dengan ciri-ciri yaitu ciri-ciri seks primer dan sekunder.

a) Ciri-Ciri Seks Primer

Pada masa remaja primer ditandai dengan sangat cepatnya pertumbuhan testis yaitu pada tahun pertama dan kedua. Kemudian tumbuh secara lebih lambat, dan mencapai ukuran matangnya pada usia 20 tahun. Lalu penis lui bertambah panjang, pembuluh mani dan kelenjar prostate semakin membesar. Matangnya organ-organ seks tersebut memungkinkan remaja pria (sekitar 14-15 tahun) mengalami “mimpi basah”. Pada remaja wanita, kematangan orga-organ seksnya ditandai dengan tumbuhnya rahim vagina dan ovarium secara cepat pada masa sekitar 11-15 tahun untuk pertama kalinya mengalami “menarche” (menstruasi pertama). Menstruasi awal sering disertai dengan sakit kepala, sakit punggung dan kadang-kadang kejang serta merasa lelah, depresi dan mudah tersinggung.

b) Ciri-Ciri Seks Sekunder

Pada remaja ditandai dengan tumbuhnya rambut pubik/bulu kopak disekitar kemaluan dan ketiak, terjadi perubahan suara, tumbuh kumis dan tumbuh gondok laki / jakun. Sedangkan pada wanita ditandai dengan tumbuh rambut pubik/ bulu kapok disekitar kemaluan dan ketiak, bertambah besar buah dada dan bertambah besarnya pinggul.

2) Pubertas.

a) Perubahan eksternal

Perempuan	Laki-laki	
Tinggi	Usia 17 dan 18 tahun mencapai tinggi yang matang.	Rata-rata anak laki-laki setahun sesudahnya.
Berat	Perubahan berat badan mengikuti jadwal yang sama dengan perubahan tinggi	
proporsi tubuh	Berbagai anggota tubuh lambat laun mencapai perbandingan tubuh yang baik.	

b) Perubahan internal

- Sistem Pencernaan
Perut menjadi lebih panjang dan tidak lagi terlampau berbentuk pipa, usus bertambah besar, hati bertambah berat dan kerongkongan bertambah panjang.
- Sistem Peredaran Darah
Jantung tumbuh pesat selama masa remaja, pada usia 17-18 tahun beratnya 12 kali berat pada waktu lahir.
- Sistem Pernapasan
Kapasitas paru-paru remaja perempuan hampir matang pada usia 17 tahun, remaja laki-laki mencapai tingkat kematangan beberapa tahun kemudian .
- Jaringan Tubuh
Perkembangan kerangka berhenti rata-rata pada usia 18 tahun Jaringan. Selain

tulang terus berkembang sampai tulang mencapai umuran matang, khususnya bagi perkembangan jaringan otot.

2. PERKEMBANGAN PSIKIS

1) Aspek Intektual

Perkembangan intelektual (kognitif) pada remaja bermula pada umur 11 atau 12 tahun. Remaja tidak lagi terikat pada realitas fisik yang konkrit, remaja mulai mampu berhadapan dengan aspek-aspek yang hipotesis dan abstrak dari realitas. Bagaimana dunia ini tersusun tidak lagi dilihat sebagai satu-satunya alternatif yang mungkin terjadi, misalnya aturan-aturan dari orang tua, status remaja dalam kelompok sebayanya dan aturan-aturan yang diberlakukan padanya tidak lagi dipandang sebagai hal-hal yang mungkin berubah. Kemampuan-kemampuan berpikir yang baru ini memungkinkan individu untuk berpikir secara abstrak, hipotesis dan kontrafaktual, yang nantinya akan memberikan peluang pada individu untuk mengimajinasikan kemungkinan lain untuk segala hal.

2) Aspek Sosial

Perkembangan sosial merupakan pencapaian kematangan dalam hubungan sosial atau proses belajar untuk menyesuaikan diri terhadap norma-norma kelompok, moral dan tradisi. Meleburkan diri menjadi satu kesatuan dan saling berkomunikasi dan bekerja sama. Aspek ini meliputi kepercayaan akan diri sendiri, berpandangan objektif, keberanian menghadapi orang lain, dan lain-lain. Perkembangan sosial pada masa remaja berkembang kemampuan untuk memahami orang lain sebagai individu yang unik. Baik menyangkut sifat-sifat pribadi, minat, nilai-nilai atau perasaan sehingga mendorong remaja untuk bersosialisasi lebih akrab dengan lingkungan sebaya atau lingkungan masyarakat baik melalui persahabatan atau percintaan. Pada masa ini berkembang sikap cenderung menyerah atau mengikuti opini, pendapat, nilai, kebiasaan, kegemaran, keinginan orang lain. Ada lingkungan sosial remaja (teman sebaya) yang menampilkan sikap dan perilaku yang dapat dipertanggung jawabkan misalnya:

taat beribadah, berbudi pekerti luhur, dan lain-lain. Tapi ada juga beberapa remaja yang terpengaruh perilaku tidak bertanggung jawab teman sebayanya, seperti : mencuri, free sex, narkotik, miras, dan lain-lain. Remaja diharapkan memiliki penyesuaian sosial yang tepat dalam arti kemampuan untuk mereaksi secara tepat terhadap realitas sosial, situasi dan relasi baik di lingkungan keluarga, sekolah dan masyarakat.

Berikut ini ciri-ciri penyesuaian sosial remaja, diantaranya :

a. Di Lingkungan Keluarga

- Menjalin hubungan yang baik dengan orang tua dan saudaranya
- Menerima otoritas orang tua (menaati peraturan orang tua)
- Menerima tanggung jawab dan batasan (norma) keluarga
- Berusaha membantu anggaran kalau sebagai individu atau kelompok

b. Di Lingkungan Sekolah

- Bersikap respek dan mentaati peraturan
- Berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan sekolah
- Menjalin persahabatan dengan teman sebaya
- Hormat kepada guru, pemimpin sekolah atau staf lain
- Berprestasi di sekolah

c. Di Lingkungan Masyarakat

- Respek terhadap hak-hak orang lain
- Menjalin dan memelihara hubungan dengan teman sebaya atau orang lain
- Bersikap simpati dan menghormati terhadap kesejahteraan orang lain
- Respek terhadap hukum, tradisi dan kebijakan-kebijakan masyarakat.

3) Aspek Emosi (Afektif)

Perkembangan aspek emosi berjalan konstan, kecuali pada masa remaja awal (13-14 tahun) dan remaja tengah (15-16 tahun) pada masa remaja awal

ditandai oleh rasa optimisme dan keceriaan dalam hidupnya, diselingi rasa bingung menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi dalam dirinya. Pada masa remaja tengah rasa senang datang silih berganti dengan rasa duka, kegembiraan berganti dengan kesedihan, rasa akrab bertukar dengan kerenggangan dan permusuhan. Gejolak ini berakhir pada masa remaja akhir (18– 21 tahun). Pada masa remaja tengah anak terombang-ambing dalam sikap mendua (ambivalensi) maka pada masa remaja akhir anak telah memiliki pendirian, sikap yang relatif mapan. Mencapai kematangan emosional merupakan tugas yang sulit bagi remaja.

Proses pencapaiannya sangat dipengaruhi oleh kondisi sosio-emosional lingkungannya, terutama lingkungan-lingkungan keluarga dan teman sebaya. Apabila lingkungan tersebut kondusif maka akan cenderung dapat mencapai kematangan emosional yang baik, seperti adolesensi emosi (cinta, kasih, simpati, senang menolong orang lain, hormat dan menghargai orang lain, ramah) mengendalikan emosi (tidak mudah tersinggung, tidak agresif, optimis dan dapat menghadapi situasi frustrasi secara wajar). Tapi sebaliknya, jika seorang remaja kurang perhatian dan kasih sayang dari orang tua atau pengakuan dari teman sebaya, maka cenderung mengalami perasaan tertekan atau ketidaknyamanan emosional, sehingga remaja bisa berealisasi agresif (melawan, keras kepala, bertengkar, berkelahi, senang mengganggu) dan melarikan diri dari kenyataan (melamun, pendiam, senang menyendiri, meminum miras dan narkoba).

4) Aspek Bahasa

Perkembangan bahasa adalah meningkatnya kemampuan penguasaan alat berkomunikasi baik alat komunikasi lisan, tulisan, maupun menggunakan tanda-tanda dan isyarat. Bahasa remaja adalah bahasa yang telah berkembang, baik di lingkungan keluarga, masyarakat dan khususnya lingkungan teman sebaya sedikit banyak lebih membentuk pola perkembangan bahasa remaja. Pola bahasa remaja lebih diwarnai pola bahasa pergaulan yang berkembang di dalam kelompok sebaya.

Pada umumnya remaja akhir lebih memantapkan diri pada bahasa asing tertentu, menggemari literatur yang mengandung nilai-nilai filosofis, etnis dan religius. Penggunaan bahasa oleh remaja lebih sempurna serta perbendaharaan kata lebih banyak. Kemampuan menggunakan bahasa ilmiah mulai tumbuh dan mampu diajak berdialog seperti ilmuwan.

5) Aspek Moral

Perkembangan moral pada remaja menurut teori Kohlberg menempati tingkat III: pasca konvensional stadium 5, merupakan tahap orientasi terhadap perjanjian antara remaja dengan lingkungan sosial. Ada hubungan timbal balik antara dirinya dengan lingkungan sosial dan masyarakat. Pada tahap ini remaja lebih mengenal tentang nilai-nilai moral, kejujuran, keadilan kesopanan dan kedisiplinan. Oleh karena itu moral remaja harus sesuai dengan tuntutan norma-norma sosial. Selain itu peranan orang tua sangat penting. Dalam membantu moral remaja, orang tua harus konsisten dalam mendidik anaknya, bersikap terbuka serta dialogis, tidak otoriter atau memaksakan kehendak.

6) Aspek Agama

Pemahaman remaja dalam beragama sudah semakin matang, kemampuan berfikir abstrak memungkinkan remaja untuk dapat mentransformasikan keyakinan beragama serta mengapresiasi kualitas keabstrakan Tuhan

D. Perubahan Selama Masa Remaja

Ciri utama pada masa remaja ditandai dengan adanya berbagai perubahan.

Perubahan-perubahan tersebut antara lain:

1. Perubahan Fisik

Pada masa remaja terjadi pertumbuhan fisik yang cepat dan proses kematangan seksual. Beberapa kelenjar yang mengatur fungsi seksualitas pada masa ini telah mulai matang dan berfungsi. Disamping itu tanda-tanda seksualitas sekunder juga mulai nampak pada diri remaja.

2. Perubahan Intelek

Menurut perkembangan kognitif yang dibuat oleh Jean Piaget, seorang remaja telah beralih dari masa konkrit-operasional ke masa formal-operasional. Pada masa konkrit-operasional, seseorang mampu berpikir sistematis terhadap hal-hal atau obyek-obyek yang bersifat konkrit, sedang pada masa formal operasional ia sudah mampu berpikir se-cara sistematis terhadap hal-hal yang bersifat abstrak dan hipotetis. Pada masa remaja, seseorang juga sudah dapat berpikir secara kritis.

3. Perubahan Emosi

Pada umumnya remaja bersifat emosional. Emosinya berubah menjadi labil. Menurut aliran tradisionil yang dipelopori oleh G. Stanley Hall, perubahan ini terutama disebabkan oleh perubahan yang terjadi pada kelenjar-kelenjar hormonal. Namun penelitian-penelitian ilmiah selanjutnya menolak pendapat ini. Sebagai contoh, Elizabeth B. Hurlock menyatakan bahwa pengaruh lingkungan sosial terhadap perubahan emosi pada masa remaja lebih besar artinya bila dibandingkan dengan pengaruh hormonal.

4. Perubahan Sosial

Pada masa remaja, seseorang memasuki status sosial yang baru. Ia dianggap bukan lagi anak-anak. Karena pada masa remaja terjadi perubahan fisik yang sangat cepat sehingga menyerupai orang dewasa, maka seorang remaja juga sering diharapkan bersikap dan bertingkah laku seperti orang dewasa. Pada masa remaja, seseorang cenderung untuk meng-gabungkan diri dalam 'kelompok teman sebaya'. Kelompok so-sial yang baru ini merupakan tempat yang aman bagi

remaja. Pengaruh kelompok ini bagi kehidupan mereka juga sangat kuat, bahkan seringkali melebihi pengaruh keluarga.

5. Perubahan Moral

Pada masa remaja terjadi perubahan kontrol tingkahlaku moral: dari luar menjadi dari dalam. Pada masa ini terjadi juga perubahan dari konsep moral khusus menjadi prinsip moral umum pada remaja. Karena itu pada masa ini seorang remaja sudah dapat diharapkan untuk mempunyai nilai-nilai moral yang dapat melandasi tingkahlaku moralnya. Walaupun demikian, pada masa remaja, seseorang juga mengalami kegoyahan tingkah laku moral. Hal ini dapat dikatakan wajar, sejauh kegoyahan ini tidak terlalu menyimpang dari moralitas yang berlaku, tidak terlalu merugikan masyarakat, serta tidak berkelanjutan setelah masa remaja berakhir.

6. Perubahan Kepribadian Masa Remaja

Kepribadian pada masa remaja cenderung untuk memeperbaikinya, remaja berpandangan bahwa kepribadian yang baik akan memudahkan mereka untuk berhubungan sosial dan bisa lebih diterima. Kondisi – kondisi yang mempengaruhi konsep diri : usia kematangan pada remaja, penampilan diri, kepatutan seks, nama dan julukan, hubungan keluarga, teman-teman sebaya, kreativitas dan cita-cita.

E. Minat Remaja

Beberapa minat pada remaja, diantaranya:

1. Minat rekreasi : permainan dan olah raga.
2. Minat sosial : pesta, minum-minuman keras, obat-obatan terlarang, percakapan, menolong orang lain, peristiwa dunia dan kritik dan pembaruan.
3. Minat pribadi : minat pada penampilan diri, minat pada pakaian, minat pada prestasi,

F. Bahaya- Bahaya Yang Umum Pada Masa Remaja

1. Tidak bertanggung jawab, dalam menyepelekan tugas –tugas sekolah dengan lebih memilih bersenang – senang dan mendapat dukungan sosial.

2. Sikap yang terlalu PD dan agresif.
3. Perasaan tidak aman, sehingga remaja cenderung patuh terhadap kelompoknya.
4. Merasa ingin pulang jika berada pada lingkungan yang tidak dikenal.
5. Perasaan menyerah.
6. Terlalu banyak berkhayal.
7. Mundur ketinggian perilaku sebelumnya untuk menarik perhatian.
8. Menggunakan ego defense : rasionalisasi, proyeksi, berkhayal dan memindahkan.

MATERI LAYANAN 2
HAKIKAT KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
a. Pengertian Kesehatan Reproduksi Remaja

Istilah reproduksi berasal dari kata *re* yang artinya kembali dan kata *produksi* yang artinya membuat atau menghasilkan. Jadi istilah reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya. Sedangkan yang disebut organ reproduksi adalah alat tubuh yang berfungsi untuk reproduksi manusia.

Kesehatan reproduksi menurut WHO (dalam Marmi : 2013 : 54) adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya.

b. Tujuan Mempelajari Kesehatan Reproduksi Remaja

Tujuan mempelajari kesehatan reproduksi remaja adalah supaya para remaja sadar akan pentingnya kesehatan reproduksinya sehingga para remaja bisa memutuskan peran dan fungsi reproduksinya sehingga dapat menciptakan keluarga yang berkualitas baik fisik, mental, finansial dan sosial. Tujuan dan manfaat diadakannya pendidikan pemahaman reproduksi remaja menurut Depkes (2010 : 88) adalah :

- 1) memberi pengertian yang memadai mengenai perubahan fisik, mental, dan proses kematangan emosional yang berkaitan seksual para remaja, 2) mengurangi ketakutan dan kecemasan sehubungan dengan perkembangan dan penyesuaian seksual (peran, tuntutan dan tanggungjawab), 3) membentuk sikap dan memberi pengertian terhadap seks dan semua manifestasi yang bervariasi, 4) memberikan pengertian mengenai esensi kebutuhan nilai moral, untuk memberi dasar nilai yang rasional dalam membuat keputusan, berhubungan dengan perilaku seksual, 5) memberikan pengetahuan tentang kesalahan dan penyimpangan seksual agar individu dapat menjaga diri, dan melawan eksploitasi yang dapat mengganggu kesehatan fisik dan mental remaja.

BKKBN menyebutkan bahwa tujuan umum kesehatan reproduksi remaja adalah mewujudkan keluarga berkualitas tahun 2015 melalui peningkatan, kesadaran sikap dan perilaku remaja dan orangtua peduli dan bertanggung jawab dalam kehidupan keluarga, serta pemberian pelayanan kepada remaja yang memiliki permasalahan khusus.

c. Faktor yang Menyebabkan Kesehatan Reproduksi Remaja Menjadi Buruk

Beberapa faktor yang berpengaruh buruk terhadap kesehatan remaja termasuk kesehatan reproduksinya menurut Marmi (2013 : 50 - 51) disimpulkan sebagai berikut :

1. Masalah gizi

- a. Mal nutrisi atau gizi kurang (anemia kurang vitamin, mineral, protein)
- b. Pertumbuhan lambat atau terhambat pada remaja putri, menyebabkan panggul sempit dan resiko untuk melahirkan bayi dengan berat lahir rendah di kemudian hari.

2) Masalah pendidikan

- a. Buta huruf yang mengakibatkan remaja tidak mempunyai akses terhadap informasi yang dibutuhkannya, serta mungkin kurang mampu mengambil keputusan yang baik untuk kesehatan dirinya.
- b. Pendidikan rendah mengakibatkan remaja kurang mampu memenuhi kebutuhan fisik dasar ketika berkeluarga, dan hal ini akan berpengaruh buruk terhadap derajat kesehatan diri dan keluarganya.

3) Masalah lingkungan dan pekerjaan

- a. Lingkungan dan suasana kerja yang kurang memperhatikan kesehatan remaja yang bekerja akan mengganggu kesehatan remaja.

- b. Lingkungan sosial yang kurang sehat dapat menghambat, bahkan merusak kesehatan fisik, mental dan emosional remaja.

4) Masalah seks dan seksualitas

- a. Pengetahuan yang tidak lengkap dan tidak tepat tentang masalah seksualitas, misalnya mitos yang tidak benar.
- b. kurangnya bimbingan untuk bersikap positif dalam hal yang berkaitan dengan seksualitas.
- c. Penyalahgunaan dan ketergantungan napza, yang mengarah kepada penularan HIV / AIDS melalui jarum suntik dan melalui hubungan seks bebas. Masalah ini semakin mengawatirkan dewasa ini.
- d. Penyalahgunaan seksual.
- e. Kehamilan remaja.
- f. Kehamilan pranikah atau diluar ikatan pernikahan.

5) Masalah kesehatan reproduksi remaja.

- a. Ketidakmatangan secara fisik dan mental .
- b. Resiko komplikasi dan kematian ibu dan bayi lebih besar .
- c. kehilangan kesempatan untuk pengembangan diri remaja.
- d. Risiko bertambah untuk melakukan aborsi yang tidak aman.

Dari pernyataan di atas, dapat disimpulkan bahwa ada beberapa faktor yang menyebabkan kesehatan reproduksi mengalami gangguan, diantaranya : kurang gizi, stres, penyakit, cacat, kepercayaan tradisional, kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah.

d. Aspek-Aspek Pemahaman Kesehatan Reproduksi Remaja

4. Organ – Organ Reproduksi

Organ reproduksi merupakan bagian tubuh yang berfungsi untuk melanjutkan keturunan. Berikut merupakan penjelasan mengenai macam-macam organ reproduksi dan fungsinya :

Merangkum dari pendapat Marmi (2013 : 167) alat reproduksi wanita dibedakan menjadi organ kelamin luar dan organ kelamin dalam.

Organ kelamin luar terdiri dari : 1) *Vagina* merupakan saluran yang menghubungkan organ uterus dengan tubuh bagian luar, berfungsi sebagai organ kopulasi dan saluran persalinan, 2) *Vulva* merupakan suatu celah yang terdapat dibagian luar. Organ reproduksi dalam terdiri dari : 1) *Ovarium* merupakan organ utama pada wanita, berjumlah sepasang dan terletak pada rongga perut pada daerah pinggang sebelah kiri dan kanan, 2) *Fimbriae* merupakan rerabut lembut yang terdapat dibagian pangkal *ovarium* berdekatan dengan ujung saluran *oviduct*, 3) *infudibulum* merupakan bagian ujung *oviduct* yang berbentuk corong atau membesar yang berdekatan dengan *fimbriae*, 4) *Tuba Fallopi* merupakan saluran memanjang *infudibulum* yang bertugas sebagai tempat fertilisasi dan jalan bagi *ovum* menuju uterus dengan bantuan *sillia* pada dindingnya, 5) *Oviduct* merupakan saluran panjang kelanjutan dari tuba fallopi, 6) *Uterus* merupakan organ yang berongga dan berotot, 7) *Cerviks* merupakan bagian dasar dari uterus yang bentuknya menyempit hingga disebut juga sebagai leher rahim.

Sedangkan organ reproduksi laki – laki dibedakan menjadi organ reproduksi luar dan dalam. Organ reproduksi luar antara lain : 1) *Penis* adalah organ kopulasi antara alat kelamin jantan dan betina, 2) *Scrotum* merupakan selaput pembungkus testis yang merupakan pelindung testis serta mengatur suhu yang sesuai dengan spermatozoa. Sedangkan organ reproduksi dalam antara lain : 1) *Testis*, merupakan kelenjar kelamin yang berjumlah sepasang dan akan menghasilkan sel – sel sperma serta hormon testosteron, 2) *Epididmis*, merupakan saluran panjang yang berkelok yang keluar dari testis, 3) *Vas Deferens* merupakan saluran panjang dan lurus yang mengarah keatas dan berujung dikelenjar prostat, 4) *Saluran Ejakulasi* merupakan saluran yang pendek dan menghubungkan vesikula seminalis dengan uretra, 5) *Uretra* merupakan saluran panjang terusan dari saluran ejakulasi dan terdapat di penis.

5. Penyakit Menular Seksual (PMS)

Penyakit menular seksual merupakan infeksi virus atau bakteri yang ditularkan melalui aktivitas seksual. Beberapa jenis penyakit menular seksual hanya menginfeksi organ seksual/reproduksi penderita seperti Gonore dan Klamidia, sementara beberapa jenis lainnya seperti HIV, Hepatitis B dan Sifilis akan mengganggu fungsi tubuh secara umum.

MATERI LAYANAN 3 PERUBAHAN FISILOGIS PADA REMAJA

Perkembangan Fisik

Perkembangan fisik sudah di mulai pada masa praremaja dan terjadi cepat pada masa remaja awal yang akan makin sempurna pada masa remaja pertengahan dan remaja akhir. Cole (dalam monks, 2002:16) berpendapat bahwa perkembangan fisik merupakan dasar dari perkembangan aspek lain yang mencakup perkembangan psikis dan sosialis. Artinya jika perkembangan fisik berjalan secara baik dan lancar, maka perkembangan psikis dan sosial juga akan lancar. Jika perkembangan fisik terhambat sulit untuk mendapat tempat yang wajar dalam kehidupan masyarakat dewasa. Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut di ikuti masa munculnya tanda-tanda sebagai berikut :

1. Tanda-tanda seks primer

Yang di maksud dengan tanda-tanda seks primer adalah orgn seks.pada laki-laki *gonad* atau testes.organitu terletak di dalam scrotum.pada usia 14 tahun sekitardi 10% dari ukuran matang setelah itu terjadilah pertumbuhan yang pesat selama satu atau dua tahu.kemudian pertumbuhan menurun.testes berkembang penuh pada usia 20-21 tahun.sebagai tanda bahwa fungsi organ-organ reproduksi pria matang lazimnya terjadi mimpi basah,artinya ia bermimpi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual,sehingga mengeluarkan sperma.

Semua organ reproduksi wanita tumbuh selama masa puber.namun tingkat kecepatan antaraorgan yang satu dengan yang lain berbeda.berat uterus pada anak usia 11-12 tahun kira-kira 5,3 gram,padausia 16 tahun rata-rata beratnya 43 gram.

Sebagai tanda kematangan organ reproduksi pada perempuan adalah datang haid.ini adalah permulaan dari serangkaian pengeluaran darah , lendir dari jaringan sel yang hancur dari uterussecara berkala,yang akan terjadi kira-kira setiap 28 hari.hal ini berlangsung terus sampai menjelangmasa monopause.monopause bisa terjadi pada usia sekitar limah puluhan.

2. Tanda-tanda sekunder

a. Pada laki-laki

1. Rambut

Rambut yang mmencolok tumbuh pada mas remaja adalah rambut kemaluan.terjadi sekitar 1 tahun setelah testes dan penis mulai membesar.ketika rambut kemaluan hampir selesai tumbuh,maka menyusul rambut ketiak dan rambut di wajah,seperti halnya kumis dan cambang.

2. Kulit

Kulit menjadi lebih kasar,tidak jernih,pori-pori membesar.

3. Kelenjar lemak dan kelenjar keringat

Kelenjar lemak di bawah kulit menjadi lebih aktif. Sering kalo menyebabkan jerawat karena produksiminyak yang meningkat. Aktifitas kelenjar keringat juga bertambah,terutama bagian ketiak.

4. Otot

Oto-otot pada tubu remaja makinbertambah besar dan kuat. Lebih-lebih bila di lakukan latihan otot,maka akan tampakmemberi bentukpada lengan,bahu dan tungkai kaki.

5. Suara

Seirama tumbuhnya rambut pada kemaluan ,maka terjadi perubahan suara. Mula-mula agak serak,kemudian volumenya juga meningkat.

6. Benjolan di dada

Pada usia remaja sekitar 12-14 tahun muncul benjolan kecil-kecil di sekitar kelenjar susu.setelah beberapa minggu besar danjumlahnya menurun.

b. Pada wanita

1. Rambut

Rambut kemaluan pada wanita juga tubuh seperti halnya remaja laki-laki.tumbuh rambut kemaluan ini terjadi setelah pinggul dan payudara mulai berkembang.buluh ketiak dan buluh pada kulit wajah mulai tampak setelah haid.semua rambut kecuali rambut wajah mula-mula lurus dan terang warnahnya kemudian menjadi lebih subur ,lebih kasar, labih gelap dan agak keriting.

2. Pinggul

Pinggul pun menjadi lebih berkembang, membesar dan membulat. Hal ini sebagai akibat membesarnya tulang pinggul dan berkembangnya lemak di bawah kulit.

3. Payudara

Seiring panggul membesar, maka payudara juga membesar dan puting susu menonjol. Hal ini terjadi secara harmonis sesuai pula dengan berkembang dan makin besarnya kelenjar susu sehingga payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.

4. Kulit

Kulit halnya laki-laki juga menjadi lebih kasar, lebih tebal, pori-pori membesar. Akan tetapi berbedadengan laki-laki pada wanita tetap leih lembut.

5. Kelenjar lemak dengan kelenjar keringat

Kelenjar dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif. Sumbatan kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat. kelenjar keringat dan baunya menusuk sebelum dan selama masa haid.

6. Otot

Menjelang akhir masa puber, otot semakin membesar dan kuat. akhirnya akan membentuk bahu, lengan dan tungkai kaki.

7. Suara

Suara berubah semakin merdu. suara serak jarang terjadi pada wanita.

MATERI LAYANAN 4

PERUBAHAN PSIKOLOGIS PADA REMAJA

Usia remaja, pasti tidak lepas dari berbagai perubahan dan perkembangan, baik itu perubahan fisik maupun perubahan psikis.

Pada remaja terdapat perkembangan psikis yang sangat penting, dimana perkembangan tersebut adalah perkembangan intelegensi dan perkembangan perasaan. Dalam perkembangan perasaan di usia remaja meliputi perkembangan emosi dan perubahan inilah yang merupakan perubahan terpenting di usia remaja.

Hal tersebut dikarenakan perubahan emosi pada usia remaja banyak berpengaruh terhadap berbagai hal perubahan fungsi-fungsi psikis lain seperti pengamatan, pemikiran, tanggapan dan kehendak.

Setiap individu mampu melakukan berbagai hal pengamatan dan pemikiran dengan baik jika disertai dengan emosi yang juga baik. Selain itu, individu juga akan memberikan respon positif terhadap suatu objek ketika disertai dengan emosi yang juga positif.

Emosi di usia ini memang memiliki peran penting dalam membentuk pola pikir maupun tingkah laku setiap individu. Hal ini dikarenakan **Emosi adalah** suatu respons terhadap rangsangan yang mampu menyebabkan perubahan fisiologis disertai dengan perasaan yang kuat serta pada umumnya mengandung berbagai kemungkinan untuk meletus/meledak (emosi yang meluap).

Perkembangan emosi setiap orang pada umumnya terlihat jelas pada perubahan tingkah lakunya. Perkembangan fluktuasi atau naik turunnya emosi remaja dapat mempengaruhi tingkah laku remaja tersebut.

Di kehidupan sehari-hari, tentu kita sering mengetahui tingkah laku emosional, contohnya agresif, rasa takut yang berlebihan, tingkah laku menyakiti diri sendiri, sikap apatis dan lain-lain.

Perubahan-perubahan emosional pada usia remaja tersebut sangat dipengaruhi faktor-faktor berikut ini:

- Perubahan jasmani
- Perubahan pola interaksi dengan orang tua
- Perubahan interaksi dengan teman sebaya
- Perubahan pandangan luar
- Perubahan interaksi dengan sekolah, dan sebagainya.

Walaupun emosi-emosi di usia remaja sangat beragam jenisnya, namun kita dapat mengidentifikasinya dengan mengenal dan mengetahui **ciri-ciri perubahan emosi** pada usia remaja seperti berikut ini:

- Amarah
- Kesedihan
- Rasa takut
- Kenikmatan
- Cinta
- Terkejut
- Jengkel
- Malu

Semua bentuk emosi tersebut adalah bentuk emosi yang diwujudkan dalam ekspresi wajah yang jika dikembangkan dan dikelola dengan baik mampu membawa setiap individu ke tingkat kedewasaan / lebih dewasa lagi.

1) Aspek Intektual

Perkembangan intelektual (kognitif) pada remaja bermula pada umur 11 atau 12 tahun. Remaja tidak lagi terikat pada realitas fisik yang konkrit, remaja mulai mampu berhadapan dengan aspek-aspek yang hipotesis dan abstrak dari realitas. Bagaimana dunia ini tersusun tidak lagi dilihat sebagai satu-satunya alternatif yang mungkin terjadi, misalnya aturan-aturan dari orang tua, status remaja dalam kelompok sebayanya dan aturan-aturan yang diberlakukan padanya tidak lagi dipandang sebagai hal-hal yang mungkin berubah. Kemampuan-kemampuan berpikir yang baru ini memungkinkan individu untuk berpikir secara abstrak, hipotesis dan kontrafaktual, yang nantinya akan memberikan peluang pada individu untuk mengimajinasikan kemungkinan lain untuk segala hal.

2) Aspek Sosial

Perkembangan sosial merupakan pencapaian kematangan dalam hubungan sosial atau proses belajar untuk menyesuaikan diri terhadap norma-norma kelompok, moral dan tradisi. Meleburkan diri menjadi satu kesatuan dan saling berkomunikasi dan bekerja sama. Aspek ini meliputi kepercayaan akan diri sendiri, berpandangan objektif, keberanian menghadapi orang lain, dan lain-lain. Perkembangan sosial pada masa remaja berkembang kemampuan untuk memahami orang lain sebagai individu yang unik. Baik menyangkut sifat-sifat pribadi, minat, nilai-nilai atau perasaan sehingga mendorong remaja untuk

bersosialisasi lebih akrab dengan lingkungan sebaya atau lingkungan masyarakat baik melalui persahabatan atau percintaan. Pada masa ini berkembang sikap cenderung menyerah atau mengikuti opini, pendapat, nilai, kebiasaan, kegemaran, keinginan orang lain. Ada lingkungan sosial remaja (teman sebaya) yang menampilkan sikap dan perilaku yang dapat dipertanggung jawabkan misalnya: taat beribadah, berbudi pekerti luhur, dan lain-lain. Tapi ada juga beberapa remaja yang terpengaruh perilaku tidak bertanggung jawab teman sebayanya, seperti : mencuri, free sex, narkotik, miras, dan lain-lain. Remaja diharapkan memiliki penyesuaian sosial yang tepat dalam arti kemampuan untuk mereaksi secara tepat terhadap realitas sosial, situasi dan relasi baik di lingkungan keluarga, sekolah dan masyarakat.

Berikut ini ciri-ciri penyesuaian sosial remaja, diantaranya :

a. Di Lingkungan Keluarga

- Menjalin hubungan yang baik dengan orang tua dan saudaranya
- Menerima otoritas orang tua (menaati peraturan orang tua)
- Menerima tanggung jawab dan batasan (norma) keluarga
- Berusaha membantu anggaran kalau sebagai individu atau kelompok

b. Di Lingkungan Sekolah

- Bersikap respek dan mentaati peraturan
- Berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan sekolah
- Menjalin persahabatan dengan teman sebaya
- Hormat kepada guru, pemimpin sekolah atau staf lain
- Berprestasi di sekolah

c. Di Lingkungan Masyarakat

- Respek terhadap hak-hak orang lain
- Menjalin dan memelihara hubungan dengan teman sebaya atau orang lain
- Bersikap simpati dan menghormati terhadap kesejahteraan orang lain

- Respek terhadap hukum, tradisi dan kebijakan-kebijakan masyarakat.

3) Aspek Emosi (Afektif)

Perkembangan aspek emosi berjalan konstan, kecuali pada masa remaja awal (13-14 tahun) dan remaja tengah (15-16 tahun) pada masa remaja awal ditandai oleh rasa optimisme dan keceriaan dalam hidupnya, diselingi rasa bingung menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi dalam dirinya. Pada masa remaja tengah rasa senang datang silih berganti dengan rasa duka, kegembiraan berganti dengan kesedihan, rasa akrab bertukar dengan kerenggangan dan permusuhan. Gejala ini berakhir pada masa remaja akhir (18– 21 tahun). Pada masa remaja tengah anak terombang-ambing dalam sikap mendua (ambivalensi) maka pada masa remaja akhir anak telah memiliki pendirian, sikap yang relatif mapan. Mencapai kematangan emosional merupakan tugas yang sulit bagi remaja.

Proses pencapaiannya sangat dipengaruhi oleh kondisi sosio-emosional lingkungannya, terutama lingkungan-lingkungan keluarga dan teman sebaya. Apabila lingkungan tersebut kondusif maka akan cenderung dapat mencapai kematangan emosional yang baik, seperti adolesensi emosi (cinta, kasih, simpati, senang menolong orang lain, hormat dan menghargai orang lain, ramah) mengendalikan emosi (tidak mudah tersinggung, tidak agresif, optimis dan dapat menghadapi situasi frustrasi secara wajar). Tapi sebaliknya, jika seorang remaja kurang perhatian dan kasih sayang dari orang tua atau pengakuan dari teman sebaya, maka cenderung mengalami perasaan tertekan atau ketidaknyamanan emosional, sehingga remaja bisa berealisasi agresif (melawan, keras kepala, bertengkar, berkelahi, senang mengganggu) dan melarikan diri dari kenyataan (melamun, pendiam, senang menyendiri, meminum miras dan narkoba).

4) Aspek Bahasa

Perkembangan bahasa adalah meningkatnya kemampuan penguasaan alat berkomunikasi baik alat komunikasi lisan, tulisan, maupun menggunakan tanda-tanda dan isyarat. Bahasa remaja adalah bahasa yang telah berkembang, baik di

lingkungan keluarga, masyarakat dan khususnya lingkungan teman sebaya sedikit banyak lebih membentuk pola perkembangan bahasa remaja. Pola bahasa remaja lebih diwarnai pola bahasa pergaulan yang berkembang di dalam kelompok sebaya.

Pada umumnya remaja akhir lebih memantapkan diri pada bahasa asing tertentu, menggemari literatur yang mengandung nilai-nilai filosofis, etnis dan religius. Penggunaan bahasa oleh remaja lebih sempurna serta perbendaharaan kata lebih banyak. Kemampuan menggunakan bahasa ilmiah mulai tumbuh dan mampu diajak berdialog seperti ilmuwan.

5) Aspek Moral

Perkembangan moral pada remaja menurut teori Kohlberg menempati tingkat III: pasca konvensional stadium 5, merupakan tahap orientasi terhadap perjanjian antara remaja dengan lingkungan sosial. Ada hubungan timbal balik antara dirinya dengan lingkungan sosial dan masyarakat. Pada tahap ini remaja lebih mengenal tentang nilai-nilai moral, kejujuran, keadilan kesopanan dan kedisiplinan. Oleh karena itu moral remaja harus sesuai dengan tuntutan norma-norma sosial. Selain itu peranan orang tua sangat penting. Dalam membantu moral remaja, orang tua harus konsisten dalam mendidik anaknya, bersikap terbuka serta dialogis, tidak otoriter atau memaksakan kehendak.

6) Aspek Agama

Pemahaman remaja dalam beragama sudah semakin matang, kemampuan berfikir abstrak memungkinkan remaja untuk dapat mentransformasikan keyakinan beragama serta mengapresiasi kualitas keabstrakan Tuhan

MATERI LAYANAN 5

PENYAKIT MENULAR SEKSUAL (PMS)

Penyakit Menular Seksual

1. ANCAMAN PMS PADA REMAJA

PMS (Penyakit Menular Seksual) adalah penyakit yang penularannya melalui hubungan kelamin, tetapi dapat juga melalui kontak langsung alat-alat, handuk, dan juga melalui transfusi darah. Penyakit ini memberi ancaman terhadap banyak remaja yang saat ini tengah menderita PMS tanpa menyadarinya dan terganggu oleh gejala-gejalanya, namun tidak mencurigai ke arah PMS. Beberapa jenis PMS akan merusak organ reproduksi dalam jika dibiarkan tidak diobati sekalipun akan menimbulkan gejala seperti nyeri, gatal atau keluarnya cairan. Akhir-akhir ini terdapat peningkatan dan kejadian PMS di tengah masyarakat, penyebabnya adalah semakin banyak remaja melakukan kegiatan seksual tanpa memakai pelindung (kondom), semakin meluasnya penggunaan pil anti hamil.

PENYEBAB	JENIS PENYAKIT
1. Bakteri:	Uretritis, epididimitis, sersivitis, proktitis,
Neisseria gonorrhoeae.	Faringitis, konyungivitis, baltolinitis.
Chlamydia trachomatis.	Uretritis, epididimitis, sersivitis, proktitis
Mycoplasma hominis.	Salpingitis, limfogranuloma venereum.
Treponema pallidum.	Sifilis.
Haemophilus vaginalis.	Vaginitis.
Donovania granulomatis.	Granuloma inguinale.
2. Virus:	Herpes genitalis.
Herpes simplex virus.	Hepatitis fulminan akut dan kronis.
Hepatitis B virus.	Kondiloma akuminatum, papiloma laring pada
Human papiloma virus.	bayi.
Human T Lymphotropic	AIDS.
Virus Type III (HTLV III)	Vaginitis, uretritis, balanitis.

3.Protozoa: Trichomonas vaginalis.	
---------------------------------------	--

2.PMS YANG DISEBABKAN OLEH BAKTERI

Bakteri adalah jasad renik bersel tunggal yang dapat menyebabkan banyak penyakit kelamin yaitu gonore,sifilis,dan chlamidia.

GOLONGAN YANG BERESIKO TERTULAR AKIBAT SEKS

1. Golongan umur :

Pada lelaki : 20-34.

Wanita : 16-24.

Hal ini berhubungan erat dengan umur keaktifan seksual

1. Golongan orang yang sering bepergian ke luar kota.
2. Prostitusi.
3. Homoseksual.

1.GONORE(KENCING NANAH)

Gonore sering disebut “clap” atau “drip” yang disebabkan oleh bakteri gonokokus yang diisolasi dan ditemukan tahun 1879 diberi nama ‘**Neisseria gonorrhoeae**’ oleh Albert.L.S.Neisser.Bakteri ini hidup pada lingkungan yang hangat dan lembab seperti pada selaput lendir saluran kencing pria dan wanita atau pada leher rahim wanita.Di luar tubuh bakteri ini cepat mati.bakteri ini pindah melalui kegiatan seksual per vaginal,oral, maupun anal.

TANDA- TANDA ATAU GEJALANYA

PADA LAKI-LAKI	PADA WANITA
Nyeri waktu buang air kecil.	Nyeri waktu buang air kecil.
Tetes nanah dari penis.	Nyeri di perut bawah (Abdomen).
Kesukaran buang air kecil.	Gangguan siklus haid (mens).
Bengkak dan nyeri di selangkangan	Mengalami keputihan ringan.
Demam.	Demam.

LANGKAH PERTOLONGAN ATAU PENGOBATAN

- Memeriksa diri ke rumah sakit terdekat agar cairan atau nanah diperiksa di laboratorium.
- Meminum antibiotika atas resep dokter,biasanya dengan Penisilin,Tetracyclin,Streptomycin,dan Probenecid.

MENCEGAH PENYAKIT GONORE

1. Berpantang seks sebelum menikah.
2. Hubungan monogami seumur hidup.
3. Melakukan seks yang aman .

2. SYPHILIS

Syphilis disebabkan oleh bakteri **Treponema pallidum**, berasal dari bahasa Yunani dan Latin bermakna 'suatu benang pucat yang terpelintir'.

TANDA- TANDA ATAU GEJALANYA

1. Tanda yang pertama biasanya luka atau borok yang disebut 'CHANCRE'. ditimbulkan 2-5 minggu setelah hubungan kelamin dengan seorang penderita syphilis, lukanya dapat terlihat seperti jerawat, lepuh atau borok yang terluka, biasanya terdapat pada daerah kelamin laki-laki dan wanita. borok ini penuh dengan kuman yang mudah ditularkan kepada orang lain. (Borok tersebut biasanya tidak nyeri dan jika terdapat di dalam vagina, mungkin siwanita tidak menyadari bahwa ia menderita syphilis tetapi via dapat menginfeksi orang lain dengan mudah).
2. Luka borok hanya berlangsung beberapa hari dan kemudian hilang sendiri tanpa pengobatan, namun penyakit terus menyebar di seluruh tubuh.
3. Beberapa minggu atau bulan kemudian, dapat terjadi sakit leher, panas ringan, luka pada mulut atau pembengkakan sendi, mungkin muncul pada kulit.

LANGKAH PERTOLONGAN ATAU PENGOBATAN

- Memeriksa diri ke rumah sakit terdekat agar darah diperiksa di laboratorium.
- Meminum antibiotika atas resep dokter, biasanya dengan Penisilin, Tetracyclin.

MENCEGAH PENYAKIT SIPHILIS

1. Berpantang seks sebelum menikah.
2. Hubungan monogami seumur hidup.
3. Melakukan seks yang aman .
4. Periksa organ reproduksi anda ke rumah sakit
5. Hindarkan gonta-ganti pasangan

6.sebelum menikah pilihlah pasangan secara berhati-hati

3.CHLAMIDIA

Chlamidia disebabkan oleh bakteri **chlamydia trachomatis**,suatu parasitnya dapat hidup didalam sel sehingga menimbulkan peradangan pada saluran kencing pada wanita dan pria.Infeksi biasanya berlangsung pada hubungan seks lewat vagina dan anus.

TANDA- TANDA ATAU GEJALANYA

PADA LAKI-LAKI	PADA WANITA
Nyeri waktu buang air kecil.	Nyeri waktu buang air kecil.
Berat pada buah pelir dan gatal	Nyeri di perut bawah (Abdomen).
Kesukaran buang air kecil.	Gangguan siklus haid (mens).
Bengkak dan nyeri di selangkangan	Mengalami keputihan ringan.
Demam.	Demam.

LANGKAH PERTOLONGAN ATAU PENGOBATAN

- Memeriksa diri ke rumah sakit terdekat agar cairan atau nanah diperiksa di laboratorium.
- Meminum antibiotika atas resep dokter, biasanya dengan Penisilin, Tetracyclin, Streptomycin, dan Probenecid.

MENCEGAH PENYAKIT CHLAMIDIA

1. Berpantang seks sebelum menikah.
2. Hubungan monogami seumur hidup.
3. Melakukan seks yang aman .
4. Periksa organ reproduksi anda ke rumah sakit.
5. Hindarkan gonta-ganti pasangan.
6. sebelum menikah pilihlah pasangan secara berhati-hati.

2. PMS YANG DISEBABKAN OLEH VIRUS

Virus adalah penyakit yang merusak tubuh dengan cara menyerang sistem imun tubuh. Virus yang menimbulkan PMS ialah AIDS, herpes, dan genital warts

1. HERPES

Herpes genital disebabkan oleh **virus herpes simpleks tipe 2** yang mengakibatkan lepuh yang nyeri dan luka di daerah kemaluan. dapat berpindah melalui seks oral dan berciuman. biasanya menyerang kalangan orang berintelekt seperti mahasiswa, hati-hati virus ini dapat menembus kondom, disarankan memakai kondom plus spermisida

TANDA- TANDA ATAU GEJALANYA

1) Gejala timbul sekitar 6-8 hari sesudah infeksi dalam bentuk luka di daerah kemaluan.mula-mula berupa bintit merah yang perih di vulva atau penis.

2)Virus ini mengakibatkan sakit kepala ,nyeri otot ,demam,kelenjar getah bening membengkak,dan nyeri waktu buang air kecil

LANGKAH PERTOLONGAN ATAU PENGOBATAN

- Memeriksa diri ke rumah sakit terdekat agar cairan diperiksa di laboratorium.
- Minum obat acyclovir atau zovirax bekerja hanya menghilangkan nyeri dan mempercepat penyembuhan luka.
- Berendam di air hangat

MENCEGAH PENYAKIT HERPES

- 1.Berpantang seks sebelum menikah.
- 2.Hubungan monogami seumur hidup.
- 3.Melakukan seks yang aman .
- 4.Periksalah organ reproduksi anda ke rumah sakit.
- 5.Hindari gonta-ganti pasangan.
- 6.sebelum menikah pilihlah pasangan secara berhati-hati.

2.GENITAL WARTS

Genital warts disebabkan oleh **human papiloma virus** agak mirip dengan kutil gatal dan warna kuning agak keabu-abuan pada permukaan kulit yang kering

TANDA- TANDA ATAU GEJALANYA

- 1)Terdapat kutil yang tiba –tiba tumbuh di daerah luar kemaluan seperti di mulut,bibir,alis,puting susu,sekitar anus dan di dalam rektum
- 2)Mengeluarkan cairan atau darah dan perih pada uretra
- 3)Menimbulkan kanker pada organ reproduksi

LANGKAH PERTOLONGAN ATAU PENGOBATAN

- Memeriksa diri ke rumah sakit terdekat agar cairan kutil diperiksa di laboratorium.
- Diangkat dengan teknik pembekuan (cryotherapy)

MENCEGAH PENYAKIT GENITAL WARTS

- 1.Berpantang seks sebelum menikah.

2. Hubungan monogami seumur hidup.
3. Melakukan seks yang aman .
4. Periksa organ reproduksi anda ke rumah sakit.
5. Hindarkan gonta-ganti pasangan.
6. sebelum menikah pilihlah pasangan secara berhati-hati.

3. PMS YANG DISEBABKAN OLEH PARASIT

Parasit ialah protozoa (hewan bersel tunggal) yang merugikan dan dapat berkembang di dalam tubuh

1.VAGINITIS

Vaginitis adalah istilah yang dipakai untuk menunjukkan adanya infeksi atau peradangan vagina. Di tandai dengan keluarnya cairan yang kurang sedap dari vagina. Dan gatal atau iritasi di daerah kemaluan dan perih sewaktu kencing, disebabkan oleh bakteri candida dan trichomonas.

MENCEGAH INFEKSI VAGINA

Dianjurkan untuk memeriksakan diri ke dokter ahli penyakit kandungan (ginekolog). Anjuran untuk mencegah terjadi vaginitis:

1. Basuhlah bagian luar kemaluan secara teratur dengan sabun ringan
2. Pakailah celana dalam katun
3. Jangan memakai celana yang terlalu ketat pada selangkangan
4. Hindari diet yang kaya gula atau karbohidrat olahan, karena dapat mengubah pH normal vagina dan memungkinkan kuman berkembang
5. Periharalah kesehatan umum anda
6. Diet buruk dan kurang tidur dapat menurunkan pertahanan anda terhadap infeksi.
7. Hentikan hubungan seks yang nyeri atau mengakibatkan lecet
8. Jika kehidupan seks anda aktif, jangan lupa menjaga kebersihan dan memakai kondom
9. Hindarkan pemakaian vaselin, lebih baik pakai jelly atau pelumas yang steril dan larut air

MATERI LAYANAN 6 PERGAULAN SEHAT

Cara bergaul yang sehat dan menghindari pergaulan bebas.

Tiap tahun kasus pergaulan bebas di kalangan remaja semakin meningkat. Banyak faktor yang mendorong dari terjadinya pergaulan bebas. Menurut para remaja, masa remaja adalah masa dimana semua hal ingin dicoba khususnya hal yang baru. Disisi lain dampak dari mencoba-coba adalah pergaulan bebas. . Menurut hemat saya cara menghindari pergaulan bebas adalah sebagai berikut:

1. Memperkuat ilmu agama

Dengan bekal agama yang cukup seorang remaja bisa membentengi dirinya dari pergaulan yang tidak baik yaitu pergaulan yang dapat menjerumuskan dirinya sendiri. Dengan kita beriman dan bertakwa kepada Allah insyaAllah kita akan terhindar dari pergaulan bebas. Oleh karena itu bagi yang mempunyai anak kecil bisa dibekali dan di didik dengan ilmu agama dengan cara menyekolahkan anaknya di sekolah yang basiknya adalah agama. Bisa juga anda latih dan bekal sendiri di rumah. Bisa juga di sekolahkan di TPA terkekat anda.

2. Pintar memilih teman dalam bergaul

Orang yang bergaul dengan penjual parfum bisa terkena wanginya, bisa juga dikasih parfum gratis bukan? Sedangkan orang yang bergaul dengan pemabuk atau penjudi bisa terkena omongan buruk atau mungkin ikut mencoba minumannya bukan? Karena seringkali ditawari kelamaan akan mau juga. Dalam hal ini seorang remaja harus bisa berteman memberikan dampak positif baginya. Yang bisa memberikan pengaruh ke hal yang positif.

3. Selalu menjaga keharmonisan dengan ibu dan bapak

Jangan sampai kita tidak menghormati kedua orang tua kita. Apabila orang tua kita itu orang yang baik dan perhatian dengan kita, maka ikutilah nasihat dari keduanya. Mereka pasti menginginkan hal yang terbaik untuk kita. Oleh kerena itu jangan pulang sampai larut malam, kamu harus rajin beribadah, rajin

belajar, rajin membantu orang tua, mendoakannya, jangan membantahnya, dan masih banyak lagi yang lainnya.

4. Jangan sekali sekali nonton film porno

Efek dari film tersebut sangatlah besar. Kamu akan teringat dengan hal-hal tersebut. Bisa menghilangkan konsentrasi kamu ketika belajar. Pasti kamu di rumah punya komputer atau paling tidak punya HP yang canggih. Gunakanlah untuk hal yang positif, jangan untuk nonton hal yang gituan yah!

5. Tidak berpacaran dulu

Pacaran itu dilarang agama. Jangan sampai kamu melanggarnya. Boleh kamu punya teman cewek, namun jangan pacaran. Kamu nanti bisa tergoda. Godaan yang besar di dalam pacaran adalah godaan untuk melakukan se*s.

6. Mengisi waktu kosong dengan kegiatan yang positif

Isilah waktu kosong kamu dengan hal yang baik untuk perkembangan diri kamu sendiri. Kamu bisa salurkan ke hobi kamu, selain hobi kamu bisa belajar, menambah ilmu yang baru dan yang lainnya.

Sudah tahu belum apa dampak pergaulan bebas? Kalau belum mari kita simak dampak negatif pergaulan bebas:

1. merusak diri kamu sendiri

Contoh dari dampak seorang pecandu narkoba adalah badan yang tidak sehat, dikucilkan orang, gairah semangat turun dan lainnya. Contoh dampak melakukan se*k bebas adalah dosa besar sudah jelas, terkena AIDS, aborsi, hancur cita-cita sekolahnya dan lainnya. Bagi wanita atau laki-laki yang melakukan pergaulan bebas biasanya berjudoh dengan orang yang melakukan pergaulan bebas juga. Orang yang buruk mendapatkan orang yang buruk pula.

2. merusak keluarga dan lingkungan masyarakat

Bisa kita lihat keluarga yang salah satu anggotanya melakukan pergaulan bebas. Pasti kedua orang tua mereka sangat malu. Orang tua akan depresi, mungkin saja anaknya itu adalah harapan baginya dan ternyata harapan itu

hancur. Lingkungan masyarakat juga pasti akan mengecapnya menjadi “orang berkepribadian jelek”

3. Tawuran remaja

Kita sering mendengar di TV ada kasus tawuran antar remaja yang sering terjadi di daerah Ibukota. Hal itu merupakan dampak pergaulan bebas.

4. Aborsi

5. Kecanduan obat

6. Hamil di luar nikah

MATERI LAYANAN 7 NAPZA

Narkoba atau NAPZA adalah bahan / zat yang dapat mempengaruhi kondisi kejiwaan / psikologi seseorang (pikiran, perasaan dan perilaku) serta dapat menimbulkan ketergantungan fisik dan psikologi. Yang termasuk dalam NAPZA adalah : Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya.

NARKOTIKA

Menurut UU RI No 22 / 1997, Narkotika adalah: zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semisintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Narkotika terdiri dari 3 golongan :

1. Golongan I : Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh : Heroin, Kokain, Ganja.

2. Golongan II : Narkotika yang berkhasiat pengobatan, digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan / atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh : Morfin, Petidin.

3. Golongan III : Narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan / atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contoh : Codein.

PSIKOTROPIKA

Menurut UU RI No 5 / 1997, Psikotropika adalah : zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku.

Psikotropika terdiri dari 4 golongan :

1. Golongan I : Psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : Ekstasi.
2. Golongan II : Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan / atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : Amphetamine.
3. Golongan III : Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan / atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : Phenobarbital.
4. Golongan IV : Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan / atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : Diazepam, Nitrazepam (BK, DUM).

ZAT ADIKTIF LAINNYA :

Yang termasuk Zat Adiktif lainnya adalah : bahan / zat yang berpengaruh psikoaktif diluar Narkotika dan Psikotropika, meliputi :

1. Minuman Alkohol : mengandung etanol etil alkohol, yang berpengaruh menekan susunan saraf pusat, dan sering menjadi bagian dari kehidupan manusia sehari – hari dalam kebudayaan tertentu. Jika digunakan bersamaan dengan Narkotika atau Psikotropika akan memperkuat pengaruh obat / zat itu dalam tubuh manusia. Ada 3 golongan minuman beralkohol :

a. Golongan A : kadar etanol 1 – 5 % (Bir).

b. Golongan B : kadar etanol 5 – 20 % (Berbagai minuman anggur)

c. Golongan C : kadar etanol 20 – 45 % (Whisky, Vodca, Manson House, Johny Walker).

2. Inhalasi (gas yang dihirup) dan solven (zat pelarut) mudah menguap berupa senyawa organik, yang terdapat pada berbagai barang keperluan rumah tangga, kantor, dan sebagai pelumas mesin. Yang sering disalahgunakan adalah : Lem, Tiner, Penghapus Cat Kuku, Bensin.

3. Tembakau : pemakaian tembakau yang mengandung nikotin sangat luas di masyarakat.

Dalam upaya penanggulangan NAPZA di masyarakat, pemakaian rokok dan alkohol terutama pada remaja, harus menjadi bagian dari upaya pencegahan, karena rokok dan alkohol sering menjadi pintu masuk penyalahgunaan NAPZA lain yang berbahaya.

Berdasarkan efeknya terhadap perilaku yang ditimbulkan dari NAPZA dapat digolongkan menjadi 3 golongan :

1. **Golongan Depresan (Downer)**. Adalah jenis NAPZA yang berfungsi mengurangi aktifitas fungsional tubuh. Jenis ini membuat pemakainya menjadi tenang dan bahkan membuat tertidur bahkan tak sadarkan diri.

Contohnya: Opioda (Morfin, Heroin, Codein), sedative (penenang), Hipnotik (obat tidur) dan Tranquilizer (anti cemas).

2. **Golongan Stimulan (Upper)**. Adalah jenis NAPZA yang merangsang fungsi tubuh dan meningkatkan kegairahan kerja. Jenis ini membuat pemakainnya menjadi aktif, segar dan bersemangat. Contoh: Amphetamine (Shabu, Ekstasi), Kokain.
3. **Golongan Halusinogen**. Adalah jenis NAPZA yang dapat menimbulkan efek halusinasi yang bersifat merubah perasaan, pikiran dan seringkali menciptakan daya pandang yang berbeda sehingga seluruh persaan dapat terganggu. Contoh: Kanabis (ganja).

II. PENYALAHGUNAAN NAPZA :

Di dalam masyarakat NAPZA / NARKOBA yang sering disalahgunakan adalah :

1. Opiada, terdapat 3 golongan besar :

- a. Opioda alamiah (Opiat) : Morfin, Opium, Codein.
- b. Opioda semisintetik : Heroin / putauw, Hidromorfin.
- c. Opioda sintetik : Metadon.

Nama jalanan dari Putauw : ptw, black heroin, brown sugar.

Heroin yang murni berbentuk bubuk putih, sedangkan yang tidak murni berwarna putih keabuan.

Dihasilkan dari getah Opium poppy diolah menjadi morfin dengan proses tertentu dihasilkan putauw, yang kekuatannya 10 kali melebihi morfin. Sedangkan opioda sintetik mempunyai kekuatan 400 kali lebih kuat dari morfin. Morfin, Codein,

Methadon adalah zat yang digunakan oleh dokter sebagai penghilang sakit yang sangat kuat, misalnya pada operasi, penderita cancer.

Reaksi dari pemakaian ini sangat cepat yang kemudian menimbulkan perasaan ingin menyendiri untuk menikmati efek rasanya dan pada taraf kecanduan pemakai akan kehilangan percaya diri hingga tak mempunyai keinginan untuk bersosialisasi. Pemakai akan membentuk dunianya sendiri, mereka merasa bahwa lingkungannya menjadi musuh.

2. KOKAIN :

Kokain berupa kristal putih, rasanya sedikit pahit dan lebih mudah larut
Nama jalanan : koka, coke, happy dust, chalie, srepet, snow / salju.
Cara pemakainnya : membagi setumpuk kokain menjadi beberapa bagian berbaris lurus diatas permukaan kaca atau alas yang permukaannya datar kemudian dihirup dengan menggunakan penyedot seperti sedotan atau dengan cara dibakar bersama dengan tembakau. Penggunaan dengan cara dihirup akan beresiko kering dan luka pada sekitar lubang hidung bagian dalam.

Efek pemakain kokain : pemakai akan merasa segar, kehilangan nafsu makan, menambah percaya diri, dan dapat menghilangkan rasa sakit dan lelah.

3. KANABIS :

Nama jalanan : cimeng, ganja, gelek, hasish, marijuana, grass, bhang.

Berasal dari tanaman kanabis sativa atau kanabis indica.

Cara penggunaan : dihisap dengan cara dipadatkan menyerupai rokok atau dengan menggunakan pipa rokok.

Efek rasa dari kanabis tergolong cepat, pemakai cenderung merasa lebih santai, rasa gembira berlebihan (euphoria), sering berfantasi / menghayal, aktif

berkomunikasi, selera makan tinggi, sensitive, kering pada mulut dan tenggorokan.

4. AMPHETAMINE :

Nama jalanan : seed, meth, crystal, whiz.

Bentuknya ada yang berbentuk bubuk warna putih dan keabuan dan juga tablet.
Cara penggunaan : dengan cara dihirup. Sedangkan yang berbentuk tablet diminum dengan air.

Ada 2 jenis Amphetamine :

a. MDMA (methylene dioxy methamphetamine)

Nama jalanan : Inex, xtc.

Dikemas dalam bentuk tablet dan kapsul.

b. Metamphetamine ice

Nama jalanan : SHABU, SS, ice.

Cara penggunaan dibakar dengan menggunakan aluminium foil dan asapnya dihisap atau dibakar dengan menggunakan botol kaca yang dirancang khusus (boong).

5. LSD (Lysergic Acid).

Termasuk dalam golongan halusinogen.

Nama jalanan : acid, trips, tabs, kertas.

Bentuk : biasa didapatkan dalam bentuk kertas berukuran kotak kecil sebesar seperempat perangko dalam banyak warna dan gambar. Ada juga yang berbentuk pil dan kapsul.

Cara penggunaan : meletakkan LSD pada permukaan lidah, dan bereaksi setelah 30 – 60 menit kemudian, menghilang setelah 8 – 12 jam.

Efek rasa : terjadi halusinasi tempat, warna, dan waktu sehingga timbul obsesi yang sangat indah dan bahkan menyeramkan dan lama – lama menjadikan penggunaanya paranoid.

6. SEDATIF – HIPNOTIK (BENZODIAZEPIN) :

Termasuk golongan zat sedative (obat penenang) dan hipnotika (obat tidur).
Nama jalanan : Benzodiazepin : BK, Dum, Lexo, MG, Rohyp.
Cara pemakaian : dengan diminum, disuntikan, atau dimasukkan lewat anus.
Digunakan di bidang medis untuk pengobatan pada pasien yang mengalami kecemasan, kejang, stress, serta sebagai obat tidur.

7. SOLVENT / INHALASI :

Adalah uap gas yang digunakan dengan cara dihirup. Contohnya : Aerosol, Lem, Isi korek api gas, Tiner, Cairan untuk dry cleaning, Uap bensin.

Biasanya digunakan dengan cara coba – coba oleh anak di bawah umur, pada golongan yang kurang mampu.

Efek yang ditimbulkan : pusing, kepala berputar, halusinasi ringan, mual, muntah gangguan fungsi paru, jantung dan hati.

8. ALKOHOL :

Merupakan zat psikoaktif yang sering digunakan manusia
Diperoleh dari proses fermentasi madu, gula, sari buah dan umbi – umbian yang menghasilkan kadar alkohol tidak lebih dari 15 %, setelah itu dilakukan proses penyulingan sehingga dihasilkan kadar alkohol yang lebih tinggi, bahkan 100 %.

Nama jalanan : booze, drink.

Efek yang ditimbulkan : euphoria, bahkan penurunan kesadaran

III. PENYALAHGUNAAN DAN KETERGANTUNGAN

Penyalahgunaan adalah : penggunaan salah satu atau beberapa jenis NAPZA secara berkala atau teratur diluar indikasi medis, sehingga menimbulkan gangguan kesehatan fisik, psikis dan gangguan fungsi sosial.

Ketergantungan adalah : keadaan dimana telah terjadi ketergantungan fisik dan psikis, sehingga tubuh memerlukan jumlah NAPZA yang makin bertambah (toleransi), apabila pemakaiannya dikurangi atau diberhentikan akan timbul gejala putus obat (withdrawal symptom).

PENYEBAB PENYALAHGUNAAN NAPZA

Penyebabnya sangatlah kompleks akibat interaksi berbagai faktor :

1. Faktor individual :

Kebanyakan dimulai pada saat remaja, sebab pada remaja sedang mengalami perubahan biologi, psikologi maupun sosial yang pesat. Ciri – ciri remaja yang mempunyai resiko lebih besar menggunakan NAPZA :

- a. Cenderung memberontak
- b. Memiliki gangguan jiwa lain, misalnya : depresi, cemas.
- c. Perilaku yang menyimpang dari aturan atau norma yang ada
- d. Kurang percaya diri
- e. Mudah kecewa, agresif dan destruktif
- f. Murung, pemalu, pendiam

- g. Merasa bosan dan jenuh
- h. Keinginan untuk bersenang – senang yang berlebihan
- i. Keinginan untuk mencaoba yang sedang mode
- j. Identitas diri kabur
- k. Kemampuan komunikasi yang rendah
- l. Putus sekolah
- m. Kurang menghayati iman dan kepercayaan.

2. Faktor Lingkungan :

Faktor lingkungan meliputi faktor keluarga dan lingkungan pergaulan baik sekitar rumah, sekolah, teman sebaya, maupun masyarakat.

Lingkungan Keluarga :

- a. Komunikasi orang tua dan anak kurang baik
- b. Hubungan kurang harmonis
- c. Orang tua yang bercerai, kawin lagi
- d. Orang tua terlampau sibuk, acuh
- e. Orang tua otoriter
- f. Kurangnya orang yang menjadi teladan dalam hidupnya
- g. Kurangnya kehidupan beragama.

Lingkungan Sekolah :

- a. Sekolah yang kurang disiplin**
- b. Sekolah terletak dekat tempat hiburan**
- c. Sekolah yang kurang memberi kesempatan pada siswa untuk mengembangkan diri secara kreatif dan positif**

d. Adanya murid pengguna NAPZA.

Lingkungan Teman Sebaya :

- a. Berteman dengan penyalahguna
- b. Tekanan atau ancaman dari teman.

Lingkungan Masyarakat / Sosial :

- a. Lemahnya penegak hukum
- b. Situasi politik, sosial dan ekonomi yang kurang mendukung.

Faktor – faktor tersebut diatas memang tidak selalu membuat seseorang kelak menjadi penyalahguna NAPZA. Akan tetapi makin banyak faktor – faktor diatas, semakin besar kemungkinan seseorang menjadi penyalahguna NAPZA.

GEJALA KLINIS PENYALAHGUNAAN NAPZA :

1. Perubahan Fisik :

- Pada saat menggunakan NAPZA : jalan sempoyongan, bicara pelo (cadel), apatis (acuh tak acuh), mengantuk, agresif.
- Bila terjadi kelebihan dosis (Overdosis) : nafas sesak, denyut jantung dan nadi lambat, kulit teraba dingin, bahkan meninggal.
- Saat sedang ketagihan (Sakau) : mata merah, hidung berair, menguap terus, diare, rasa sakit seluruh tubuh, malas mandi, kejang, kesadaran menurun.
- Pengaruh jangka panjang : penampilan tidak sehat, tidak peduli terhadap kesehatan dan kebersihan, gigi keropos, bekas suntikan pada lengan.

2. Perubahan sikap dan perilaku :

- Prestasi di sekolah menurun, tidak mengerjakan tugas sekolah, sering membolos, pemalas, kurang bertanggung jawab.

- Pola tidur berubah, begadang, sulit dibangunkan pagi hari, mengantuk di kelas atau tempat kerja.
- Sering berpergian sampai larut malam, terkadang tidak pulang tanpa ijin.
- Sering mengurung diri, berlama – lama di kamar mandi, menghindari bertemu dengan anggota keluarga yang lain.
- Sering mendapat telpon dan didatangi orang yang tidak dikenal oleh anggota keluarga yang lain.
- Sering berbohong, minta banyak uang dengan berbagai alasan tapi tidak jelas penggunaannya, mengambil dan menjual barang berharga milik sendiri atau keluarga, mencuri, terlibat kekerasan dan sering berurusan dengan polisi.
- Sering bersikap emosional, mudah tersinggung, pemarah, kasar, bermusuhan
pencurigaan, tertutup dan penuh rahasia.

PENGARUH PENYALAHGUNAAN NAPZA

NAPZA berpengaruh pada tubuh manusia dan lingkungannya :

1. Komplikasi Medik : biasanya digunakan dalam jumlah yang banyak dan cukup lama. Pengaruhnya pada :
 - a. Otak dan susunan saraf pusat :
 - gangguan daya ingat
 - gangguan perhatian / konsentrasi
 - gangguan bertindak rasional
 - gangguan persepsi sehingga menimbulkan halusinasi
 - gangguan motivasi, sehingga malas sekolah atau bekerja
 - gangguan pengendalian diri, sehingga sulit membedakan baik / buruk.

- b. Pada saluran napas : dapat terjadi radang paru (Bronchopneumonia).
pembengkakan paru (Oedema Paru)
- c. Jantung : peradangan otot jantung, penyempitan pembuluh darah jantung.
- d. Hati : terjadi Hepatitis B dan C yang menular melalui jarum suntik, hubungan seksual.
- e. Penyakit Menular Seksual (PMS) dan HIV / AIDS.

Para pengguna NAPZA dikenal dengan perilaku seks resiko tinggi, mereka mau melakukan hubungan seksual demi mendapatkan zat atau uang untuk membeli zat. Penyakit Menular Seksual yang terjadi adalah : kencing nanah (GO), raja singa (Siphilis) dll. Dan juga pengguna NAPZA yang menggunakan jarum suntik secara bersama – sama membuat angka penularan HIV / AIDS semakin meningkat. Penyakit HIV / AIDS menular melalui jarum suntik dan hubungan seksual, selain melalui tranfusi darah dan penularan dari ibu ke janin.

- f. Sistem Reproduksi : sering terjadi kemandulan.
- g. Kulit : terdapat bekas suntikan bagi pengguna yang menggunakan jarum suntik, sehingga mereka sering menggunakan baju lengan panjang.
- h. Komplikasi pada kehamilan :
 - Ibu : anemia, infeksi vagina, hepatitis, AIDS.
 - Kandungan : abortus, keracunan kehamilan, bayi lahir mati
 - Janin : pertumbuhan terhambat, premature, berat bayi rendah.

2. Dampak Sosial :

- a. Di Lingkungan Keluarga :
 - Suasana nyaman dan tentram dalam keluarga terganggu, sering terjadi pertengkaran, mudah tersinggung.
 - Orang tua resah karena barang berharga sering hilang.
 - Perilaku menyimpang / asosial anak (berbohong, mencuri, tidak tertib, hidup bebas) dan menjadi aib keluarga.

- Putus sekolah atau menganggur, karena dikeluarkan dari sekolah atau pekerjaan, sehingga merusak kehidupan keluarga, kesulitan keuangan.
- Orang tua menjadi putus asa karena pengeluaran uang meningkat untuk biaya pengobatan dan rehabilitasi.

b. Di Lingkungan Sekolah :

- Merusak disiplin dan motivasi belajar.
- Meningkatnya tindak kenakalan, membolos, tawuran pelajar.
- Mempengaruhi peningkatan penyalahgunaan di antara sesama teman sebaya.

c. Di Lingkungan Masyarakat :

- Tercipta pasar gelap antara pengedar dan bandar yang mencari pengguna / mangsanya.
- Pengedar atau bandar menggunakan perantara remaja atau siswa yang telah menjadi ketergantungan.
- Meningkatnya kejahatan di masyarakat : perampokan, pencurian, pembunuhan sehingga masyarakat menjadi resah.
- Meningkatnya kecelakaan.

MATERI LAYANAN 8

CARA MENJAGA KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

Menurut Departemen Kesehatan, cara memelihara kesehatan reproduksi :

- **Penggunaan pakean dalam :**
 1. Terbuat dari bahan yang menyerap keringat, agar tidak menyebabkan panas dan lembab.
 2. Pakean dalam bersih dan ukuran pas, jika terlalu ketat dapat mengganggu kinerja kulit dan dapat menimbulkan penyakit tertentu.
 3. Dalam 1 hari atau 24jam , mengganti pakean dalam sebanyak 2x.
- **Penggunaan Handuk :**
 1. Penggunaan handuk berulah memang diperbolehkan, tetapi handuk harus dijemur dengan sinar matahari setelah dipakai.
 2. Handuk sebaiknya tidak digunakan setelah satu minggu pemakaian, hendaknya dicuci terlebih dahulu.
 3. Hindari pemakaian handuk secara bersamaan, satu handuk untuk satu orang.
 4. Pemakaian handuk bersama akan menimbulkan skabies yang disebabkan oleh tungaum dan penyakit-penyakit lain.
- **Memotong bulu pubis :**
 1. Disekitar organ reproduksi ditumbuhi bulu pubis, bulu pubis sebaiknya dicukur secara teratur agar kebersihan tetap terjaga.
 2. Bulu pubis yang terlalu panjang dan lembab akan mengakibatkan timbulnya aroma tak sedap dan kutu atau jasad renik yang tak kasad mata yang dapat menyebabkan penyakit tertentu khususnya pada kulit sekitar organ reproduksi.
- **Pembersian organ reproduksi:**

1. Organ reproduksi harus 2x lebih diperhatikan kebersihannya dari pada organ lain.

2. Selalu membersihkan organ reproduksi sesudah buang air.

- **Meningkatkan imunitas :**

1. HPV (human Papiloma Virus) ialah jasad renik yang bersifat onkogenik yang dapat menyebabkan kanker.

2. Terutama pada perempuan, HPV dapat menyebabkan kanker serviks (kanker leher rahim).

3. Semua remaja perempuan beresiko terkena kanker serviks dan resiko meningkat ketika perempuan usia < 20 tahun melakukan kegiatan aktif seksual , berganti pasangan, merokok dan menderita penyakit menular seksual.

- **Cara menanggulangi penyakit PMS/HIV yang menyerang system reproduksi**

- a. Hindari perbuatan-perbuatan yang beresiko untuk kehidupanmu kelak.

- b. Tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah.

- c. Berani menolak ajakan yang beresiko tertular PMS atau HIV/AIDS.

- d. Pilih teman yang berakhlak baik.

- e. Bagi remaja yang sudah menikah harus saling setia. Artinya tidak melakukan hubungan seksual dengan orang lain.

- f. Gunakannlah masa remajamu untuk hal-hal yang bermanfaat.

- **Pentingnya kebersihan dan kesehatan pribadi bagi remaja**

Kebersihan merupakan hal yang penting dalam pencegahan berbagai penyakit infeksi, menjaga kesegaran dan keindahan tubuh. Menjaga kebersihan tubuh sangat penting bagi semua orang terlebih pada remaja dengan banyak aktivitas gerak dan olahraga. Tubuh cepat berkeringat dan debu menempel pada tubuh

sehingga perlu dibersihkan dengan segera. Kemungkinan penyakit infeksi yang timbul antara lain

1. Infeksi pencernaan
2. Kulit
3. Tangan
4. Kaki
5. Kuku
6. Alat kelamin

Lampiran 9

.MATERI LAYANAN 1 PERKEMBANGAN REMAJA

A. Pengertian Masa Remaja

Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Istilah ini menunjuk masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan, biasanya mulai dari usia 14 pada pria dan usia 12 pada wanita. Batasan remaja dalam hal ini adalah usia 10 tahun s/d 19 tahun menurut klasifikasi World Health Organization (WHO)..“Remaja”. Kata itu menurut remaja sendiri adalah kelompok minoritas yang punya warna tersendiri, yang punya “dunia” tersendiri yang sukar dijamah oleh orang tua. Kata remaja berasal dari bahasa latin yaitu *adolescere* (kata bendanya, *adolescentia* yang berarti remaja) yang berarti “tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah *adolescence* mempunyai arti yang cukup luas: mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. (Piaget). Dengan mengatakan poin- poin sebagai berikut secara psikologis masa remaja :

6. Usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa.
7. Usia dimana anak tidak merasa dibawah tingkat orang –orang yang lebih tua melainkan berada pada tingkatan yang sama, sekurang –kurangnya masalah hak.
8. Integrasi dalam masyarakat dewasa mempunyai banyalah aspek afektif.
9. Kurang lebih berhubungan dengan masa puber.
10. Transformasi intelektual yang khas dari cara berpikir remaja ini memungkinkan untuk mencapai integrasi dalam hubungan sosial orang dewasa.

Salah satu pakar psikologi perkembangan Elizabeth B. Hurlock (1980) menyatakan bahwa masa remaja ini dimulai pada saat anak mulai matang secara seksual dan berakhir pada saat ia mencapai usia dewasa secara hukum. Masa

remaja terbagi menjadi dua yaitu masa remaja awal dan masa remaja akhir. Masa remaja awal dimulai pada saat anak-anak mulai matang secara seksual yaitu pada usia 13 sampai dengan 17 tahun, sedangkan masa remaja akhir meliputi periode setelahnya sampai dengan 18 tahun, yaitu usia dimana seseorang dinyatakan dewasa secara hukum.

B. Aspek-Aspek Perkembangan Remaja

Semua individu khususnya remaja akan mengalami perkembangan baik fisik maupun psikis yang meliputi aspek-aspek intelektual, sosial, emosi, bahasa, moral dan agama.

1. PERKEMBANGAN FISIK

Dalam perkembangan remaja, perubahan yang tampak jelas adalah perubahan fisik. Tubuh berkembang pesat sehingga mencapai bentuk tubuh orang dewasa yang disertai dengan berkembangnya kapasitas reproduktif. Dalam perkembangan seksualitas remaja, ditandai dengan ciri-ciri seks primer dan ciri-ciri seks sekunder.

2. Hormon – Hormon Seksual

Dalam perkembangan hormon – hormon seksual remaja, ditandai dengan ciri-ciri yaitu ciri-ciri seks primer dan sekunder.

a) Ciri-Ciri Seks Primer

Pada masa remaja primer ditandai dengan sangat cepatnya pertumbuhan testis yaitu pada tahun pertama dan kedua. Kemudian tumbuh secara lebih lambat, dan mencapai ukuran matangnya pada usia 20 tahun. Lalu penis mulai bertambah panjang, pembuluh mani dan kelenjar prostate semakin membesar. Matangnya organ-organ seks tersebut memungkinkan remaja pria (sekitar 14-15 tahun) mengalami “mimpi basah”. Pada remaja wanita, kematangan organ-organ seksnya ditandai dengan tumbuhnya rahim vagina dan ovarium secara cepat pada masa sekitar 11-15 tahun untuk pertama kalinya mengalami “menarche” (menstruasi)

pertama). Menstruasi awal sering disertai dengan sakit kepala, sakit punggung dan kadang-kadang kejang serta merasa lelah, depresi dan mudah tersinggung.

b) Ciri-Ciri Seks Sekunder

Pada remaja ditandai dengan tumbuhnya rambut pubik/bulu kopak disekitar kemaluan dan ketiak, terjadi perubahan suara, tumbuh kumis dan tumbuh gondok laki / jakun. Sedangkan pada wanita ditandai dengan tumbuh rambut pubik/ bulu kapok disekitar kemaluan dan ketiak, bertambah besar buah dada dan bertambah besarnya pinggul.

2) Pubertas.

a) Perubahan eksternal

Perempuan	Laki-laki	
Tinggi	Usia 17 dan 18 tahun mencapai tinggi yang matang.	Rata-rata anak laki-laki setahun sesudahnya.
Berat	Perubahan berat badan mengikuti jadwal yang sama dengan perubahan tinggi	
proporsi tubuh	Berbagai anggota tubuh lambat laun mencapai perbandingan tubuh yang baik.	

b) Perubahan internal

- Sistem Pencernaan
Perut menjadi lebih panjang dan tidak lagi terlampau berbentuk pipa, usus bertambah besar, hati bertambah berat dan kerongkongan bertambah panjang.
- Sistem Peredaran Darah
Jantung tumbuh pesat selama masa remaja, pada usia 17-18 tahun beratnya 12 kali berat pada waktu lahir.
- Sistem Pernapasan
Kapasitas paru-paru remaja perempuan hampir matang pada usia 17 tahun, remaja laki-laki mencapai tingkat kematangan beberapa tahun kemudian .
- Jaringan Tubuh
Perkembangan kerangka berhenti rata-rata pada usia 18 tahun Jaringan. Selain

tulang terus berkembang sampai tulang mencapai umuran matang, khususnya bagi perkembangan jaringan otot.

2. PERKEMBANGAN PSIKIS

1) Aspek Intektual

Perkembangan intelektual (kognitif) pada remaja bermula pada umur 11 atau 12 tahun. Remaja tidak lagi terikat pada realitas fisik yang konkrit, remaja mulai mampu berhadapan dengan aspek-aspek yang hipotesis dan abstrak dari realitas. Bagaimana dunia ini tersusun tidak lagi dilihat sebagai satu-satunya alternatif yang mungkin terjadi, misalnya aturan-aturan dari orang tua, status remaja dalam kelompok sebayanya dan aturan-aturan yang diberlakukan padanya tidak lagi dipandang sebagai hal-hal yang mungkin berubah. Kemampuan-kemampuan berpikir yang baru ini memungkinkan individu untuk berpikir secara abstrak, hipotesis dan kontrafaktual, yang nantinya akan memberikan peluang pada individu untuk mengimajinasikan kemungkinan lain untuk segala hal.

2) Aspek Sosial

Perkembangan sosial merupakan pencapaian kematangan dalam hubungan sosial atau proses belajar untuk menyesuaikan diri terhadap norma-norma kelompok, moral dan tradisi. Meleburkan diri menjadi satu kesatuan dan saling berkomunikasi dan bekerja sama. Aspek ini meliputi kepercayaan akan diri sendiri, berpandangan objektif, keberanian menghadapi orang lain, dan lain-lain. Perkembangan sosial pada masa remaja berkembang kemampuan untuk memahami orang lain sebagai individu yang unik. Baik menyangkut sifat-sifat pribadi, minat, nilai-nilai atau perasaan sehingga mendorong remaja untuk bersosialisasi lebih akrab dengan lingkungan sebaya atau lingkungan masyarakat baik melalui persahabatan atau percintaan. Pada masa ini berkembang sikap cenderung menyerah atau mengikuti opini, pendapat, nilai, kebiasaan, kegemaran, keinginan orang lain. Ada lingkungan sosial remaja (teman sebaya) yang menampilkan sikap dan perilaku yang dapat dipertanggung jawabkan misalnya:

taat beribadah, berbudi pekerti luhur, dan lain-lain. Tapi ada juga beberapa remaja yang terpengaruh perilaku tidak bertanggung jawab teman sebayanya, seperti : mencuri, free sex, narkotik, miras, dan lain-lain. Remaja diharapkan memiliki penyesuaian sosial yang tepat dalam arti kemampuan untuk mereaksi secara tepat terhadap realitas sosial, situasi dan relasi baik di lingkungan keluarga, sekolah dan masyarakat.

Berikut ini ciri-ciri penyesuaian sosial remaja, diantaranya :

a. Di Lingkungan Keluarga

- Menjalin hubungan yang baik dengan orang tua dan saudaranya
- Menerima otoritas orang tua (menaati peraturan orang tua)
- Menerima tanggung jawab dan batasan (norma) keluarga
- Berusaha membantu anggaran kalau sebagai individu atau kelompok

b. Di Lingkungan Sekolah

- Bersikap respek dan mentaati peraturan
- Berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan sekolah
- Menjalin persahabatan dengan teman sebaya
- Hormat kepada guru, pemimpin sekolah atau staf lain
- Berprestasi di sekolah

c. Di Lingkungan Masyarakat

- Respek terhadap hak-hak orang lain
- Menjalin dan memelihara hubungan dengan teman sebaya atau orang lain
- Bersikap simpati dan menghormati terhadap kesejahteraan orang lain
- Respek terhadap hukum, tradisi dan kebijakan-kebijakan masyarakat.

3) Aspek Emosi (Afektif)

Perkembangan aspek emosi berjalan konstan, kecuali pada masa remaja awal (13-14 tahun) dan remaja tengah (15-16 tahun) pada masa remaja awal

ditandai oleh rasa optimisme dan keceriaan dalam hidupnya, diselingi rasa bingung menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi dalam dirinya. Pada masa remaja tengah rasa senang datang silih berganti dengan rasa duka, kegembiraan berganti dengan kesedihan, rasa akrab bertukar dengan kerenggangan dan permusuhan. Gejolak ini berakhir pada masa remaja akhir (18– 21 tahun). Pada masa remaja tengah anak terombang-ambing dalam sikap mendua (ambivalensi) maka pada masa remaja akhir anak telah memiliki pendirian, sikap yang relatif mapan. Mencapai kematangan emosional merupakan tugas yang sulit bagi remaja.

Proses pencapaiannya sangat dipengaruhi oleh kondisi sosio-emosional lingkungannya, terutama lingkungan-lingkungan keluarga dan teman sebaya. Apabila lingkungan tersebut kondusif maka akan cenderung dapat mencapai kematangan emosional yang baik, seperti adolesensi emosi (cinta, kasih, simpati, senang menolong orang lain, hormat dan menghargai orang lain, ramah) mengendalikan emosi (tidak mudah tersinggung, tidak agresif, optimis dan dapat menghadapi situasi frustrasi secara wajar). Tapi sebaliknya, jika seorang remaja kurang perhatian dan kasih sayang dari orang tua atau pengakuan dari teman sebaya, maka cenderung mengalami perasaan tertekan atau ketidaknyamanan emosional, sehingga remaja bisa berealisasi agresif (melawan, keras kepala, bertengkar, berkelahi, senang mengganggu) dan melarikan diri dari kenyataan (melamun, pendiam, senang menyendiri, meminum miras dan narkoba).

4) Aspek Bahasa

Perkembangan bahasa adalah meningkatnya kemampuan penguasaan alat berkomunikasi baik alat komunikasi lisan, tulisan, maupun menggunakan tanda-tanda dan isyarat. Bahasa remaja adalah bahasa yang telah berkembang, baik di lingkungan keluarga, masyarakat dan khususnya lingkungan teman sebaya sedikit banyak lebih membentuk pola perkembangan bahasa remaja. Pola bahasa remaja lebih diwarnai pola bahasa pergaulan yang berkembang di dalam kelompok sebaya.

Pada umumnya remaja akhir lebih memantapkan diri pada bahasa asing tertentu, menggemari literatur yang mengandung nilai-nilai filosofis, etnis dan religius. Penggunaan bahasa oleh remaja lebih sempurna serta perbendaharaan kata lebih banyak. Kemampuan menggunakan bahasa ilmiah mulai tumbuh dan mampu diajak berdialog seperti ilmuwan.

5) Aspek Moral

Perkembangan moral pada remaja menurut teori Kohlberg menempati tingkat III: pasca konvensional stadium 5, merupakan tahap orientasi terhadap perjanjian antara remaja dengan lingkungan sosial. Ada hubungan timbal balik antara dirinya dengan lingkungan sosial dan masyarakat. Pada tahap ini remaja lebih mengenal tentang nilai-nilai moral, kejujuran, keadilan kesopanan dan kedisiplinan. Oleh karena itu moral remaja harus sesuai dengan tuntutan norma-norma sosial. Selain itu peranan orang tua sangat penting. Dalam membantu moral remaja, orang tua harus konsisten dalam mendidik anaknya, bersikap terbuka serta dialogis, tidak otoriter atau memaksakan kehendak.

6) Aspek Agama

Pemahaman remaja dalam beragama sudah semakin matang, kemampuan berfikir abstrak memungkinkan remaja untuk dapat mentransformasikan keyakinan beragama serta mengapresiasi kualitas keabstrakan Tuhan

D. Perubahan Selama Masa Remaja

Ciri utama pada masa remaja ditandai dengan adanya berbagai perubahan.

Perubahan-perubahan tersebut antara lain:

1. Perubahan Fisik

Pada masa remaja terjadi pertumbuhan fisik yang cepat dan proses kematangan seksual. Beberapa kelenjar yang mengatur fungsi seksualitas pada masa ini telah mulai matang dan berfungsi. Disamping itu tanda-tanda seksualitas sekunder juga mulai nampak pada diri remaja.

2. Perubahan Intelek

Menurut perkembangan kognitif yang dibuat oleh Jean Piaget, seorang remaja telah beralih dari masa konkrit-operasional ke masa formal-operasional. Pada masa konkrit-operasional, seseorang mampu berpikir sistematis terhadap hal-hal atau obyek-obyek yang bersifat konkrit, sedang pada masa formal operasional ia sudah mampu berpikir se-cara sistematis terhadap hal-hal yang bersifat abstrak dan hipotetis. Pada masa remaja, seseorang juga sudah dapat berpikir secara kritis.

3. Perubahan Emosi

Pada umumnya remaja bersifat emosional. Emosinya berubah menjadi labil. Menurut aliran tradisionil yang dipelopori oleh G. Stanley Hall, perubahan ini terutama disebabkan oleh perubahan yang terjadi pada kelenjar-kelenjar hormonal. Namun penelitian-penelitian ilmiah selanjutnya menolak pendapat ini. Sebagai contoh, Elizabeth B. Hurlock menyatakan bahwa pengaruh lingkungan sosial terhadap perubahan emosi pada masa remaja lebih besar artinya bila dibandingkan dengan pengaruh hormonal.

4. Perubahan Sosial

Pada masa remaja, seseorang memasuki status sosial yang baru. Ia dianggap bukan lagi anak-anak. Karena pada masa remaja terjadi perubahan fisik yang sangat cepat sehingga menyerupai orang dewasa, maka seorang remaja juga sering diharapkan bersikap dan bertingkah laku seperti orang dewasa. Pada masa remaja, seseorang cenderung untuk meng-gabungkan diri dalam 'kelompok teman sebaya'. Kelompok so-sial yang baru ini merupakan tempat yang aman bagi

remaja. Pengaruh kelompok ini bagi kehidupan mereka juga sangat kuat, bahkan seringkali melebihi pengaruh keluarga.

5. Perubahan Moral

Pada masa remaja terjadi perubahan kontrol tingkahlaku moral: dari luar menjadi dari dalam. Pada masa ini terjadi juga perubahan dari konsep moral khusus menjadi prinsip moral umum pada remaja. Karena itu pada masa ini seorang remaja sudah dapat diharapkan untuk mempunyai nilai-nilai moral yang dapat melandasi tingkahlaku moralnya. Walaupun demikian, pada masa remaja, seseorang juga mengalami kegoyahan tingkah laku moral. Hal ini dapat dikatakan wajar, sejauh kegoyahan ini tidak terlalu menyimpang dari moralitas yang berlaku, tidak terlalu merugikan masyarakat, serta tidak berkelanjutan setelah masa remaja berakhir.

6. Perubahan Kepribadian Masa Remaja

Kepribadian pada masa remaja cenderung untuk memeperbaikinya, remaja berpandangan bahwa kepribadian yang baik akan memudahkan mereka untuk berhubungan sosial dan bisa lebih diterima. Kondisi – kondisi yang mempengaruhi konsep diri : usia kematangan pada remaja, penampilan diri, kepatutan seks, nama dan julukan, hubungan keluarga, teman-teman sebaya, kreativitas dan cita-cita.

E. Minat Remaja

Beberapa minat pada remaja, diantaranya:

1. Minat rekreasi : permainan dan olah raga.
2. Minat sosial : pesta, minum-minuman keras, obat-obatan terlarang, percakapan, menolong orang lain, peristiwa dunia dan kritik dan pembaruan.
3. Minat pribadi : minat pada penampilan diri, minat pada pakaian, minat pada prestasi,

F. Bahaya- Bahaya Yang Umum Pada Masa Remaja

1. Tidak bertanggung jawab, dalam menyepelekan tugas –tugas sekolah dengan lebih memilih bersenang – senang dan mendapat dukungan sosial.

2. Sikap yang terlalu PD dan agresif.
3. Perasaan tidak aman, sehingga remaja cenderung patuh terhadap kelompoknya.
4. Merasa ingin pulang jika berada pada lingkungan yang tidak dikenal.
5. Perasaan menyerah.
6. Terlalu banyak berkhayal.
7. Mundur ketinggian perilaku sebelumnya untuk menarik perhatian.
8. Menggunakan ego defense : rasionalisasi, proyeksi, berkhayal dan memindahkan.

MATERI LAYANAN 2
HAKIKAT KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
e. Pengertian Kesehatan Reproduksi Remaja

Istilah reproduksi berasal dari kata *re* yang artinya kembali dan kata *produksi* yang artinya membuat atau menghasilkan. Jadi istilah reproduksi mempunyai arti suatu proses kehidupan manusia dalam menghasilkan keturunan demi kelestarian hidupnya. Sedangkan yang disebut organ reproduksi adalah alat tubuh yang berfungsi untuk reproduksi manusia.

Kesehatan reproduksi menurut WHO (dalam Marmi : 2013 : 54) adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya.

f. Tujuan Mempelajari Kesehatan Reproduksi Remaja

Tujuan mempelajari kesehatan reproduksi remaja adalah supaya para remaja sadar akan pentingnya kesehatan reproduksinya sehingga para remaja bisa memutuskan peran dan fungsi reproduksinya sehingga dapat menciptakan keluarga yang berkualitas baik fisik, mental, finansial dan sosial. Tujuan dan manfaat diadakannya pendidikan pemahaman reproduksi remaja menurut Depkes (2010 : 88) adalah :

- 1) memberi pengertian yang memadai mengenai perubahan fisik, mental, dan proses kematangan emosional yang berkaitan seksual para remaja, 2) mengurangi ketakutan dan kecemasan sehubungan dengan perkembangan dan penyesuaian seksual (peran, tuntutan dan tanggungjawab), 3) membentuk sikap dan memberi pengertian terhadap seks dan semua manifestasi yang bervariasi, 4) memberikan pengertian mengenai esensi kebutuhan nilai moral, untuk memberi dasar nilai yang rasional dalam membuat keputusan, berhubungan dengan perilaku seksual, 5) memberikan pengetahuan tentang kesalahan dan penyimpangan seksual agar individu dapat menjaga diri, dan melawan eksploitasi yang dapat mengganggu kesehatan fisik dan mental remaja.

BKKBN menyebutkan bahwa tujuan umum kesehatan reproduksi remaja adalah mewujudkan keluarga berkualitas tahun 2015 melalui peningkatan, kesadaran sikap dan perilaku remaja dan orangtua peduli dan bertanggung jawab dalam kehidupan keluarga, serta pemberian pelayanan kepada remaja yang memiliki permasalahan khusus.

g. Faktor yang Menyebabkan Kesehatan Reproduksi Remaja Menjadi Buruk

Beberapa faktor yang berpengaruh buruk terhadap kesehatan remaja termasuk kesehatan reproduksinya menurut Marmi (2013 : 50 - 51) disimpulkan sebagai berikut :

1. Masalah gizi

- a. Mal nutrisi atau gizi kurang (anemia kurang vitamin, mineral, protein)
- b. Pertumbuhan lambat atau terhambat pada remaja putri, menyebabkan panggul sempit dan resiko untuk melahirkan bayi dengan berat lahir rendah di kemudian hari.

2) Masalah pendidikan

- a. Buta huruf yang mengakibatkan remaja tidak mempunyai akses terhadap informasi yang dibutuhkannya, serta mungkin kurang mampu mengambil keputusan yang baik untuk kesehatan dirinya.
- b. Pendidikan rendah mengakibatkan remaja kurang mampu memenuhi kebutuhan fisik dasar ketika berkeluarga, dan hal ini akan berpengaruh buruk terhadap derajat kesehatan diri dan keluarganya.

3) Masalah lingkungan dan pekerjaan

- a. Lingkungan dan suasana kerja yang kurang memperhatikan kesehatan remaja yang bekerja akan mengganggu kesehatan remaja.

- b. Lingkungan sosial yang kurang sehat dapat menghambat, bahkan merusak kesehatan fisik, mental dan emosional remaja.

4) Masalah seks dan seksualitas

- a. Pengetahuan yang tidak lengkap dan tidak tepat tentang masalah seksualitas, misalnya mitos yang tidak benar.
- b. kurangnya bimbingan untuk bersikap positif dalam hal yang berkaitan dengan seksualitas.
- c. Penyalahgunaan dan ketergantungan napza, yang mengarah kepada penularan HIV / AIDS melalui jarum suntik dan melalui hubungan seks bebas. Masalah ini semakin mengawatirkan dewasa ini.
- d. Penyalahgunaan seksual.
- e. Kehamilan remaja.
- f. Kehamilan pranikah atau diluar ikatan pernikahan.

5) Masalah kesehatan reproduksi remaja.

- a. Ketidakmatangan secara fisik dan mental .
- b. Resiko komplikasi dan kematian ibu dan bayi lebih besar .
- c. kehilangan kesempatan untuk pengembangan diri remaja.
- d. Risiko bertambah untuk melakukan aborsi yang tidak aman.

Dari pernyataan di atas, dapat disimpulkan bahwa ada beberapa faktor yang menyebabkan kesehatan reproduksi mengalami gangguan, diantaranya : kurang gizi, stres, penyakit, cacat, kepercayaan tradisional, kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah.

h. Aspek-Aspek Pemahaman Kesehatan Reproduksi Remaja

6. Organ – Organ Reproduksi

Organ reproduksi merupakan bagian tubuh yang berfungsi untuk melanjutkan keturunan. Berikut merupakan penjelasan mengenai macam-macam organ reproduksi dan fungsinya :

Merangkum dari pendapat Marmi (2013 : 167) alat reproduksi wanita dibedakan menjadi organ kelamin luar dan organ kelamin dalam.

Organ kelamin luar terdiri dari : 1) *Vagina* merupakan saluran yang menghubungkan organ uterus dengan tubuh bagian luar, berfungsi sebagai organ kopulasi dan saluran persalinan, 2) *Vulva* merupakan suatu celah yang terdapat dibagian luar. Organ reproduksi dalam terdiri dari : 1) *Ovarium* merupakan organ utama pada wanita, berjumlah sepasang dan terletak pada rongga perut pada daerah pinggang sebelah kiri dan kanan, 2) *Fimbriae* merupakan rerabut lembut yang terdapat dibagian pangkal *ovarium* berdekatan dengan ujung saluran *oviduct*, 3) *infudibulum* merupakan bagian ujung *oviduct* yang berbentuk corong atau membesar yang berdekatan dengan *fimbriae*, 4) *Tuba Fallopi* merupakan saluran memanjang *infudibulum* yang bertugas sebagai tempat fertilisasi dan jalan bagi *ovum* menuju uterus dengan bantuan *sillia* pada dindingnya, 5) *Oviduct* merupakan saluran panjang kelanjutan dari tuba fallopi, 6) *Uterus* merupakan organ yang berongga dan berotot, 7) *Cerviks* merupakan bagian dasar dari uterus yang bentuknya menyempit hingga disebut juga sebagai leher rahim.

Sedangkan organ reproduksi laki – laki dibedakan menjadi organ reproduksi luar dan dalam. Organ reproduksi luar antara lain : 1) *Penis* adalah organ kopulasi antara alat kelamin jantan dan betina, 2) *Scrotum* merupakan selaput pembungkus testis yang merupakan pelindung testis serta mengatur suhu yang sesuai dengan spermatozoa. Sedangkan organ reproduksi dalam antara lain : 1) *Testis*, merupakan kelenjar kelamin yang berjumlah sepasang dan akan menghasilkan sel – sel sperma serta hormon testosteron, 2) *Epididmis*, merupakan saluran panjang yang berkelok yang keluar dari testis, 3) *Vas Deferens* merupakan saluran panjang dan lurus yang mengarah keatas dan berujung dikelenjar prostat, 4) *Saluran Ejakulasi* merupakan saluran yang pendek dan menghubungkan vesikula seminalis dengan uretra, 5) *Uretra* merupakan saluran panjang terusan dari saluran ejakulasi dan terdapat di penis.

7. Penyakit Menular Seksual (PMS)

Penyakit menular seksual merupakan infeksi virus atau bakteri yang ditularkan melalui aktivitas seksual. Beberapa jenis penyakit menular seksual hanya menginfeksi organ seksual/reproduksi penderita seperti Gonore dan Klamidia, sementara beberapa jenis lainnya seperti HIV, Hepatitis B dan Sifilis akan mengganggu fungsi tubuh secara umum.

MATERI LAYANAN 3 PERUBAHAN FISILOGIS PADA REMAJA

Perkembangan Fisik

Perkembangan fisik sudah di mulai pada masa praremaja dan terjadi cepat pada masa remaja awal yang akan makin sempurna pada masa remaja pertengahan dan remaja akhir. Cole (dalam monks, 2002:16) berpendapat bahwa perkembangan fisik merupakan dasar dari perkembangan aspek lain yang mencakup perkembangan psikis dan sosialis. Artinya jika perkembangan fisik berjalan secara baik dan lancar, maka perkembangan psikis dan sosial juga akan lancar. Jika perkembangan fisik terhambat sulit untuk mendapat tempat yang wajar dalam kehidupan masyarakat dewasa. Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut di ikuti masa munculnya tanda-tanda sebagai berikut :

1. Tanda-tanda seks primer

Yang di maksud dengan tanda-tanda seks primer adalah orgn seks.pada laki-laki *gonad* atau testes.organitu terletak di dalam scrotum.pada usia 14 tahun sekitardi 10% dari ukuran matang setelah itu terjadilah pertumbuhan yang pesat selama satu atau dua tahu.kemudian pertumbuhan menurun.testes berkembang penuh pada usia 20-21 tahun.sebagai tanda bahwa fungsi organ-organ reproduksi pria matang lazimnya terjadi mimpi basah,artinya ia bermimpi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual,sehingga mengeluarkan sperma.

Semua organ reproduksi wanita tumbuh selama masa puber.namun tingkat kecepatan antaraorgan yang satu dengan yang lain berbeda.berat uterus pada anak usia 11-12 tahun kira-kira 5,3 gram,padausia 16 tahun rata-rata beratnya 43 gram.

Sebagai tanda kematangan organ reproduksi pada perempuan adalah datang haid.ini adalah permulaan dari serangkaian pengeluaran darah , lendir dari jaringan sel yang hancur dari uterussecara berkala,yang akan terjadi kira-kira setiap 28 hari.hal ini berlangsung terus sampai menjelangmasa monopause.monopause bisa terjadi pada usia sekitar limah puluhan.

2. Tanda-tanda sekunder

a. Pada laki-laki

1. Rambut

Rambut yang mmencolok tumbuh pada mas remaja adalah rambut kemaluan.terjadi sekitar 1 tahun setelah testes dan penis mulai membesar.ketika rambut kemaluan hampir selesai tumbuh,maka menyusul rambut ketiak dan rambut di wajah,seperti halnya kumis dan cambang.

2. Kulit

Kulit menjadi lebih kasar,tidak jernih,pori-pori membesar.

3. Kelenjar lemak dan kelenjar keringat

Kelenjar lemak di bawah kulit menjadi lebih aktif. Sering kalo menyebabkan jerawat karena produksiminyak yang meningkat. Aktifitas kelenjar keringat juga bertambah,terutama bagian ketiak.

4. Otot

Oto-otot pada tubu remaja makinbertambah besar dan kuat. Lebih-lebih bila di lakukan latihan otot,maka akan tampakmemberi bentukpada lengan,bahu dan tungkai kaki.

5. Suara

Seirama tumbuhnya rambut pada kemaluan ,maka terjadi perubahan suara. Mula-mula agak serak,kemudian volumenya juga meningkat.

6. Benjolan di dada

Pada usia remaja sekitar 12-14 tahun muncul benjolan kecil-kecil di sekitar kelenjar susu.setelah beberapa minggu besar danjumlahnya menurun.

b. Pada wanita

1. Rambut

Rambut kemaluan pada wanita juga tubuh seperti halnya remaja laki-laki.tumbuh rambut kemaluan ini terjadi setelah pinggul dan payudara mulai berkembang.buluh ketiak dan buluh pada kulit wajah mulai tampak setelah haid.semua rambut kecuali rambut wajah mula-mula lurus dan terang warnahnya kemudian menjadi lebih subur ,lebih kasar, labih gelap dan agak keriting.

2. Pinggul

Pinggul pun menjadi lebih berkembang, membesar dan membulat. Hal ini sebagai akibat membesarnya tulang pinggul dan berkembangnya lemak di bawah kulit.

3. Payudara

Seiring panggul membesar, maka payudara juga membesar dan puting susu menonjol. Hal ini terjadi secara harmonis sesuai pula dengan berkembang dan makin besarnya kelenjar susu sehingga payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.

4. Kulit

Kulit halnya laki-laki juga menjadi lebih kasar, lebih tebal, pori-pori membesar. Akan tetapi berbedadengan laki-laki pada wanita tetap leih lembut.

5. Kelenjar lemak dengan kelenjar keringat

Kelenjar dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif. Sumbatan kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat. kelenjar keringat dan baunya menusuk sebelum dan selama masa haid.

6. Otot

Menjelang akhir masa puber, otot semakin membesar dan kuat. akhirnya akan membentuk bahu, lengan dan tungkai kaki.

7. Suara

Suara berubah semakin merdu. suara serak jarang terjadi pada wanita.

MATERI LAYANAN 4

PERUBAHAN PSIKOLOGIS PADA REMAJA

Usia remaja, pasti tidak lepas dari berbagai perubahan dan perkembangan, baik itu perubahan fisik maupun perubahan psikis.

Pada remaja terdapat perkembangan psikis yang sangat penting, dimana perkembangan tersebut adalah perkembangan intelegensi dan perkembangan perasaan. Dalam perkembangan perasaan di usia remaja meliputi perkembangan emosi dan perubahan inilah yang merupakan perubahan terpenting di usia remaja.

Hal tersebut dikarenakan perubahan emosi pada usia remaja banyak berpengaruh terhadap berbagai hal perubahan fungsi-fungsi psikis lain seperti pengamatan, pemikiran, tanggapan dan kehendak.

Setiap individu mampu melakukan berbagai hal pengamatan dan pemikiran dengan baik jika disertai dengan emosi yang juga baik. Selain itu, individu juga akan memberikan respon positif terhadap suatu objek ketika disertai dengan emosi yang juga positif.

Emosi di usia ini memang memiliki peran penting dalam membentuk pola pikir maupun tingkah laku setiap individu. Hal ini dikarenakan **Emosi adalah** suatu respons terhadap rangsangan yang mampu menyebabkan perubahan fisiologis disertai dengan perasaan yang kuat serta pada umumnya mengandung berbagai kemungkinan untuk meletus/meledak (emosi yang meluap).

Perkembangan emosi setiap orang pada umumnya terlihat jelas pada perubahan tingkah lakunya. Perkembangan fluktuasi atau naik turunnya emosi remaja dapat mempengaruhi tingkah laku remaja tersebut.

Di kehidupan sehari-hari, tentu kita sering mengetahui tingkah laku emosional, contohnya agresif, rasa takut yang berlebihan, tingkah laku menyakiti diri sendiri, sikap apatis dan lain-lain.

Perubahan-perubahan emosional pada usia remaja tersebut sangat dipengaruhi faktor-faktor berikut ini:

- Perubahan jasmani
- Perubahan pola interaksi dengan orang tua
- Perubahan interaksi dengan teman sebaya
- Perubahan pandangan luar
- Perubahan interaksi dengan sekolah, dan sebagainya.

Walaupun emosi-emosi di usia remaja sangat beragam jenisnya, namun kita dapat mengidentifikasinya dengan mengenal dan mengetahui **ciri-ciri perubahan emosi** pada usia remaja seperti berikut ini:

- Amarah
- Kesedihan
- Rasa takut
- Kenikmatan
- Cinta
- Terkejut
- Jengkel
- Malu

Semua bentuk emosi tersebut adalah bentuk emosi yang diwujudkan dalam ekspresi wajah yang jika dikembangkan dan dikelola dengan baik mampu membawa setiap individu ke tingkat kedewasaan / lebih dewasa lagi.

1) Aspek Intektual

Perkembangan intelektual (kognitif) pada remaja bermula pada umur 11 atau 12 tahun. Remaja tidak lagi terikat pada realitas fisik yang konkrit, remaja mulai mampu berhadapan dengan aspek-aspek yang hipotesis dan abstrak dari realitas. Bagaimana dunia ini tersusun tidak lagi dilihat sebagai satu-satunya alternatif yang mungkin terjadi, misalnya aturan-aturan dari orang tua, status remaja dalam kelompok sebayanya dan aturan-aturan yang diberlakukan padanya tidak lagi dipandang sebagai hal-hal yang mungkin berubah. Kemampuan-kemampuan berpikir yang baru ini memungkinkan individu untuk berpikir secara abstrak, hipotesis dan kontrafaktual, yang nantinya akan memberikan peluang pada individu untuk mengimajinasikan kemungkinan lain untuk segala hal.

2) Aspek Sosial

Perkembangan sosial merupakan pencapaian kematangan dalam hubungan sosial atau proses belajar untuk menyesuaikan diri terhadap norma-norma kelompok, moral dan tradisi. Meleburkan diri menjadi satu kesatuan dan saling berkomunikasi dan bekerja sama. Aspek ini meliputi kepercayaan akan diri sendiri, berpandangan objektif, keberanian menghadapi orang lain, dan lain-lain. Perkembangan sosial pada masa remaja berkembang kemampuan untuk memahami orang lain sebagai individu yang unik. Baik menyangkut sifat-sifat pribadi, minat, nilai-nilai atau perasaan sehingga mendorong remaja untuk

bersosialisasi lebih akrab dengan lingkungan sebaya atau lingkungan masyarakat baik melalui persahabatan atau percintaan. Pada masa ini berkembang sikap cenderung menyerah atau mengikuti opini, pendapat, nilai, kebiasaan, kegemaran, keinginan orang lain. Ada lingkungan sosial remaja (teman sebaya) yang menampilkan sikap dan perilaku yang dapat dipertanggung jawabkan misalnya: taat beribadah, berbudi pekerti luhur, dan lain-lain. Tapi ada juga beberapa remaja yang terpengaruh perilaku tidak bertanggung jawab teman sebayanya, seperti : mencuri, free sex, narkotik, miras, dan lain-lain. Remaja diharapkan memiliki penyesuaian sosial yang tepat dalam arti kemampuan untuk mereaksi secara tepat terhadap realitas sosial, situasi dan relasi baik di lingkungan keluarga, sekolah dan masyarakat.

Berikut ini ciri-ciri penyesuaian sosial remaja, diantaranya :

a. Di Lingkungan Keluarga

- Menjalin hubungan yang baik dengan orang tua dan saudaranya
- Menerima otoritas orang tua (menaati peraturan orang tua)
- Menerima tanggung jawab dan batasan (norma) keluarga
- Berusaha membantu anggaran kalau sebagai individu atau kelompok

b. Di Lingkungan Sekolah

- Bersikap respek dan mentaati peraturan
- Berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan sekolah
- Menjalin persahabatan dengan teman sebaya
- Hormat kepada guru, pemimpin sekolah atau staf lain
- Berprestasi di sekolah

c. Di Lingkungan Masyarakat

- Respek terhadap hak-hak orang lain
- Menjalin dan memelihara hubungan dengan teman sebaya atau orang lain
- Bersikap simpati dan menghormati terhadap kesejahteraan orang lain

- Respek terhadap hukum, tradisi dan kebijakan-kebijakan masyarakat.

3) Aspek Emosi (Afektif)

Perkembangan aspek emosi berjalan konstan, kecuali pada masa remaja awal (13-14 tahun) dan remaja tengah (15-16 tahun) pada masa remaja awal ditandai oleh rasa optimisme dan keceriaan dalam hidupnya, diselingi rasa bingung menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi dalam dirinya. Pada masa remaja tengah rasa senang datang silih berganti dengan rasa duka, kegembiraan berganti dengan kesedihan, rasa akrab bertukar dengan kerenggangan dan permusuhan. Gejala ini berakhir pada masa remaja akhir (18– 21 tahun). Pada masa remaja tengah anak terombang-ambing dalam sikap mendua (ambivalensi) maka pada masa remaja akhir anak telah memiliki pendirian, sikap yang relatif mapan. Mencapai kematangan emosional merupakan tugas yang sulit bagi remaja.

Proses pencapaiannya sangat dipengaruhi oleh kondisi sosio-emosional lingkungannya, terutama lingkungan-lingkungan keluarga dan teman sebaya. Apabila lingkungan tersebut kondusif maka akan cenderung dapat mencapai kematangan emosional yang baik, seperti adolesensi emosi (cinta, kasih, simpati, senang menolong orang lain, hormat dan menghargai orang lain, ramah) mengendalikan emosi (tidak mudah tersinggung, tidak agresif, optimis dan dapat menghadapi situasi frustrasi secara wajar). Tapi sebaliknya, jika seorang remaja kurang perhatian dan kasih sayang dari orang tua atau pengakuan dari teman sebaya, maka cenderung mengalami perasaan tertekan atau ketidaknyamanan emosional, sehingga remaja bisa berealisasi agresif (melawan, keras kepala, bertengkar, berkelahi, senang mengganggu) dan melarikan diri dari kenyataan (melamun, pendiam, senang menyendiri, meminum miras dan narkoba).

4) Aspek Bahasa

Perkembangan bahasa adalah meningkatnya kemampuan penguasaan alat berkomunikasi baik alat komunikasi lisan, tulisan, maupun menggunakan tanda-tanda dan isyarat. Bahasa remaja adalah bahasa yang telah berkembang, baik di

lingkungan keluarga, masyarakat dan khususnya lingkungan teman sebaya sedikit banyak lebih membentuk pola perkembangan bahasa remaja. Pola bahasa remaja lebih diwarnai pola bahasa pergaulan yang berkembang di dalam kelompok sebaya.

Pada umumnya remaja akhir lebih memantapkan diri pada bahasa asing tertentu, menggemari literatur yang mengandung nilai-nilai filosofis, etnis dan religius. Penggunaan bahasa oleh remaja lebih sempurna serta perbendaharaan kata lebih banyak. Kemampuan menggunakan bahasa ilmiah mulai tumbuh dan mampu diajak berdialog seperti ilmuwan.

5) Aspek Moral

Perkembangan moral pada remaja menurut teori Kohlberg menempati tingkat III: pasca konvensional stadium 5, merupakan tahap orientasi terhadap perjanjian antara remaja dengan lingkungan sosial. Ada hubungan timbal balik antara dirinya dengan lingkungan sosial dan masyarakat. Pada tahap ini remaja lebih mengenal tentang nilai-nilai moral, kejujuran, keadilan kesopanan dan kedisiplinan. Oleh karena itu moral remaja harus sesuai dengan tuntutan norma-norma sosial. Selain itu peranan orang tua sangat penting. Dalam membantu moral remaja, orang tua harus konsisten dalam mendidik anaknya, bersikap terbuka serta dialogis, tidak otoriter atau memaksakan kehendak.

6) Aspek Agama

Pemahaman remaja dalam beragama sudah semakin matang, kemampuan berfikir abstrak memungkinkan remaja untuk dapat mentransformasikan keyakinan beragama serta mengapresiasi kualitas keabstrakan Tuhan

MATERI LAYANAN 5

PENYAKIT MENULAR SEKSUAL (PMS)

Penyakit Menular Seksual

1. ANCAMAN PMS PADA REMAJA

PMS (Penyakit Menular Seksual) adalah penyakit yang penularannya melalui hubungan kelamin, tetapi dapat juga melalui kontak langsung alat-alat, handuk, dan juga melalui transfusi darah. Penyakit ini memberi ancaman terhadap banyak remaja yang saat ini tengah menderita PMS tanpa menyadarinya dan terganggu oleh gejala-gejalanya, namun tidak mencurigai ke arah PMS. Beberapa jenis PMS akan merusak organ reproduksi dalam jika dibiarkan tidak diobati sekalipun akan menimbulkan gejala seperti nyeri, gatal atau keluarnya cairan. Akhir-akhir ini terdapat peningkatan dan kejadian PMS di tengah masyarakat, penyebabnya adalah semakin banyak remaja melakukan kegiatan seksual tanpa memakai pelindung (kondom), semakin meluasnya penggunaan pil anti hamil.

PENYEBAB	JENIS PENYAKIT
1. Bakteri: Neisseria gonorrhoeae. Chlamydia trachomatis. Mycoplasma hominis. Treponema pallidum. Haemophilus vaginalis. Donovania granulomatis.	Urethritis, epididimitis, sersivitis, proktitis, Faringitis, konyungivitis, baltolinitis. Urethritis, epididimitis, sersivitis, proktitis Salpingitis, limfogramuloma venereum. Sifilis. Vaginitis. Granuloma inguinale.
2. Virus: Herpes simplex virus. Hepatitis B virus. Human papiloma virus. Human T Lymphotropic Virus Type III (HTLV III)	Herpes genitalis. Hepatitis fulminan akut dan kronis. Kondiloma akuminatum, papiloma laring pada bayi. AIDS. Vaginitis, urethritis, balanitis.

3.Protozoa: Trichomonas vaginalis.	
---------------------------------------	--

2.PMS YANG DISEBABKAN OLEH BAKTERI

Bakteri adalah jasad renik bersel tunggal yang dapat menyebabkan banyak penyakit kelamin yaitu gonore,sifilis,dan chlamidia.

GOLONGAN YANG BERESIKO TERTULAR AKIBAT SEKS

2. Golongan umur :

Pada lelaki : 20-34.

Wanita : 16-24.

Hal ini berhubungan erat dengan umur keaktifan seksual

4. Golongan orang yang sering bepergian ke luar kota.
5. Prostitusi.
6. Homoseksual.

1.GONORE(KENCING NANAH)

Gonore sering disebut “clap” atau “drip” yang disebabkan oleh bakteri gonokokus yang diisolasi dan ditemukan tahun 1879 diberi nama ‘**Neisseria gonorrhoeae**’ oleh Albert.L.S.Neisser.Bakteri ini hidup pada lingkungan yang hangat dan lembab seperti pada selaput lendir saluran kencing pria dan wanita atau pada leher rahim wanita.Di luar tubuh bakteri ini cepat mati.bakteri ini pindah melalui kegiatan seksual per vaginal,oral, maupun anal.

TANDA- TANDA ATAU GEJALANYA

PADA LAKI-LAKI	PADA WANITA
Nyeri waktu buang air kecil.	Nyeri waktu buang air kecil.
Tetes nanah dari penis.	Nyeri di perut bawah (Abdomen).
Kesukaran buang air kecil.	Gangguan siklus haid (mens).
Bengkak dan nyeri di selangkangan	Mengalami keputihan ringan.
Demam.	Demam.

LANGKAH PERTOLONGAN ATAU PENGOBATAN

- Memeriksa diri ke rumah sakit terdekat agar cairan atau nanah diperiksa di laboratorium.
- Meminum antibiotika atas resep dokter,biasanya dengan Penisilin,Tetracyclin,Streptomycin,dan Probenecid.

MENCEGAH PENYAKIT GONORE

1. Berpantang seks sebelum menikah.
2. Hubungan monogami seumur hidup.
3. Melakukan seks yang aman .

2. SYPHILIS

Syphilis disebabkan oleh bakteri **Treponema pallidum**, berasal dari bahasa Yunani dan Latin bermakna 'suatu benang pucat yang terpelintir'.

TANDA- TANDA ATAU GEJALANYA

4. Tanda yang pertama biasanya luka atau borok yang disebut 'CHANCRE'. ditimbulkan 2-5 minggu setelah hubungan kelamin dengan seorang penderita syphilis, lukanya dapat terlihat seperti jerawat, lepuh atau borok yang terluka, biasanya terdapat pada daerah kelamin laki-laki dan wanita. borok ini penuh dengan kuman yang mudah ditularkan kepada orang lain. (Borok tersebut biasanya tidak nyeri dan jika terdapat di dalam vagina, mungkin siwanita tidak menyadari bahwa ia menderita syphilis tetapi via dapat menginfeksi orang lain dengan mudah).
5. Luka borok hanya berlangsung beberapa hari dan kemudian hilang sendiri tanpa pengobatan, namun penyakit terus menyebar di seluruh tubuh.
6. Beberapa minggu atau bulan kemudian, dapat terjadi sakit leher, panas ringan, luka pada mulut atau pembengkakan sendi, mungkin muncul pada kulit.

LANGKAH PERTOLONGAN ATAU PENGOBATAN

- Memeriksa diri ke rumah sakit terdekat agar darah diperiksa di laboratorium.
- Meminum antibiotika atas resep dokter, biasanya dengan Penisilin, Tetracyclin.

MENCEGAH PENYAKIT SIPHILIS

1. Berpantang seks sebelum menikah.
2. Hubungan monogami seumur hidup.
3. Melakukan seks yang aman .
4. Periksa organ reproduksi anda ke rumah sakit
5. Hindarkan gonta-ganti pasangan

6.sebelum menikah pilihlah pasangan secara berhati-hati

3.CHLAMIDIA

Chlamidia disebabkan oleh bakteri **chlamydia trachomatis**,suatu parasitnya dapat hidup didalam sel sehingga menimbulkan peradangan pada saluran kencing pada wanita dan pria.Infeksi biasanya berlangsung pada hubungan seks lewat vagina dan anus.

TANDA- TANDA ATAU GEJALANYA

PADA LAKI-LAKI	PADA WANITA
Nyeri waktu buang air kecil.	Nyeri waktu buang air kecil.
Berat pada buah pelir dan gatal	Nyeri di perut bawah (Abdomen).
Kesukaran buang air kecil.	Gangguan siklus haid (mens).
Bengkak dan nyeri di selangkangan	Mengalami keputihan ringan.
Demam.	Demam.

LANGKAH PERTOLONGAN ATAU PENGOBATAN

- Memeriksa diri ke rumah sakit terdekat agar cairan atau nanah diperiksa di laboratorium.
- Meminum antibiotika atas resep dokter, biasanya dengan Penisilin, Tetracyclin, Streptomycin, dan Probenecid.

MENCEGAH PENYAKIT CHLAMIDIA

1. Berpantang seks sebelum menikah.
2. Hubungan monogami seumur hidup.
3. Melakukan seks yang aman .
4. Periksa organ reproduksi anda ke rumah sakit.
5. Hindarkan gonta-ganti pasangan.
6. sebelum menikah pilihlah pasangan secara berhati-hati.

2. PMS YANG DISEBABKAN OLEH VIRUS

Virus adalah penyakit yang merusak tubuh dengan cara menyerang sistem imun tubuh. Virus yang menimbulkan PMS ialah AIDS, herpes, dan genital warts

1. HERPES

Herpes genital disebabkan oleh **virus herpes simpleks tipe 2** yang mengakibatkan lepuh yang nyeri dan luka di daerah kemaluan. dapat berpindah melalui seks oral dan berciuman. biasanya menyerang kalangan orang berintelekt seperti mahasiswa, hati-hati virus ini dapat menembus kondom, disarankan memakai kondom plus spermisida

TANDA- TANDA ATAU GEJALANYA

1) Gejala timbul sekitar 6-8 hari sesudah infeksi dalam bentuk luka di daerah kemaluan.mula-mula berupa bintit merah yang perih di vulva atau penis.

2)Virus ini mengakibatkan sakit kepala ,nyeri otot ,demam,kelenjar getah bening membengkak,dan nyeri waktu buang air kecil

LANGKAH PERTOLONGAN ATAU PENGOBATAN

- Memeriksa diri ke rumah sakit terdekat agar cairan diperiksa di laboratorium.
- Minum obat acyclovir atau zovirax bekerja hanya menghilangkan nyeri dan mempercepat penyembuhan luka.
- Berendam di air hangat

MENCEGAH PENYAKIT HERPES

- 1.Berpantang seks sebelum menikah.
- 2.Hubungan monogami seumur hidup.
- 3.Melakukan seks yang aman .
- 4.Periksalah organ reproduksi anda ke rumah sakit.
- 5.Hindari gonta-ganti pasangan.
- 6.sebelum menikah pilihlah pasangan secara berhati-hati.

2.GENITAL WARTS

Genital warts disebabkan oleh **human papiloma virus** agak mirip dengan kutil gatal dan warna kuning agak keabu-abuan pada permukaan kulit yang kering

TANDA- TANDA ATAU GEJALANYA

- 1)Terdapat kutil yang tiba –tiba tumbuh di daerah luar kemaluan seperti di mulut,bibir,alis,puting susu,sekitar anus dan di dalam rektum
- 2)Mengeluarkan cairan atau darah dan perih pada uretra
- 3)Menimbulkan kanker pada organ reproduksi

LANGKAH PERTOLONGAN ATAU PENGOBATAN

- Memeriksa diri ke rumah sakit terdekat agar cairan kutil diperiksa di laboratorium.
- Diangkat dengan teknik pembekuan (cryotherapy)

MENCEGAH PENYAKIT GENITAL WARTS

- 1.Berpantang seks sebelum menikah.

2. Hubungan monogami seumur hidup.
3. Melakukan seks yang aman .
4. Periksa organ reproduksi anda ke rumah sakit.
5. Hindarkan gonta-ganti pasangan.
6. sebelum menikah pilihlah pasangan secara berhati-hati.

3. PMS YANG DISEBABKAN OLEH PARASIT

Parasit ialah protozoa (hewan bersel tunggal) yang merugikan dan dapat berkembang di dalam tubuh

1.VAGINITIS

Vaginitis adalah istilah yang dipakai untuk menunjukkan adanya infeksi atau peradangan vagina. Di tandai dengan keluarnya cairan yang kurang sedap dari vagina. Dan gatal atau iritasi di daerah kemaluan dan perih sewaktu kencing, disebabkan oleh bakteri candida dan trichomonas.

MENCEGAH INFEKSI VAGINA

Dianjurkan untuk memeriksakan diri ke dokter ahli penyakit kandungan (ginekolog). Anjuran untuk mencegah terjadi vaginitis:

10. Basuhlah bagian luar kemaluan secara teratur dengan sabun ringan
11. Pakailah celana dalam katun
12. Jangan memakai celana yang terlalu ketat pada selangkangan
13. Hindari diet yang kaya gula atau karbohidrat olahan, karena dapat mengubah pH normal vagina dan memungkinkan kuman berkembang
14. Periharalah kesehatan umum anda
15. Diet buruk dan kurang tidur dapat menurunkan pertahanan anda terhadap infeksi.
16. Hentikan hubungan seks yang nyeri atau mengakibatkan lecet
17. Jika kehidupan seks anda aktif, jangan lupa menjaga kebersihan dan memakai kondom
18. Hindarkan pemakaian vaselin, lebih baik pakai jelly atau pelumas yang steril dan larut air

MATERI LAYANAN 6 PERGAULAN SEHAT

Cara bergaul yang sehat dan menghindari pergaulan bebas.

Tiap tahun kasus pergaulan bebas di kalangan remaja semakin meningkat. Banyak faktor yang mendorong dari terjadinya pergaulan bebas. Menurut para remaja, masa remaja adalah masa dimana semua hal ingin dicoba khususnya hal yang baru. Disisi lain dampak dari mencoba-coba adalah pergaulan bebas. . Menurut hemat saya cara menghindari pergaulan bebas adalah sebagai berikut:

7. Memperkuat ilmu agama

Dengan bekal agama yang cukup seorang remaja bisa membentengi dirinya dari pergaulan yang tidak baik yaitu pergaulan yang dapat menjerumuskan dirinya sendiri. Dengan kita beriman dan bertakwa kepada Allah insyaAllah kita akan terhindar dari pergaulan bebas. Oleh karena itu bagi yang mempunyai anak kecil bisa dibekali dan di didik dengan ilmu agama dengan cara menyekolahkan anaknya di sekolah yang basiknya adalah agama. Bisa juga anda latih dan bekal sendiri di rumah. Bisa juga di sekolahkan di TPA terkekat anda.

8. Pintar memilih teman dalam bergaul

Orang yang bergaul dengan penjual parfum bisa terkena wanginya, bisa juga dikasih parfum gratis bukan? Sedangkan orang yang bergaul dengan pemabuk atau penjudi bisa terkena omongan buruk atau mungkin ikut mencoba minumannya bukan? Karena seringkali ditawari kelamaan akan mau juga. Dalam hal ini seorang remaja harus bisa berteman memberikan dampak positif baginya. Yang bisa memberikan pengaruh ke hal yang positif.

9. Selalu menjaga keharmonisan dengan ibu dan bapak

Jangan sampai kita tidak menghormati kedua orang tua kita. Apabila orang tua kita itu orang yang baik dan perhatian dengan kita, maka ikutilah nasihat dari keduanya. Mereka pasti menginginkan hal yang terbaik untuk kita. Oleh kerena itu jangan pulang sampai larut malam, kamu harus rajin beribadah, rajin

belajar, rajin membantu orang tua, mendoakannya, jangan membantahnya, dan masih banyak lagi yang lainnya.

10. Jangan sekali sekali nonton film porno

Efek dari film tersebut sangatlah besar. Kamu akan teringat dengan hal-hal tersebut. Bisa menghilangkan konsentrasi kamu ketika belajar. Pasti kamu di rumah punya komputer atau paling tidak punya HP yang canggih. Gunakanlah untuk hal yang positif, jangan untuk nonton hal yang gituan yah!

11. Tidak berpacaran dulu

Pacaran itu dilarang agama. Jangan sampai kamu melanggarnya. Boleh kamu punya teman cewek, namun jangan pacaran. Kamu nanti bisa tergoda. Godaan yang besar di dalam pacaran adalah godaan untuk melakukan se*s.

12. Mengisi waktu kosong dengan kegiatan yang positif

Isilah waktu kosong kamu dengan hal yang baik untuk perkembangan diri kamu sendiri. Kamu bisa salurkan ke hobi kamu, selain hobi kamu bisa belajar, menambah ilmu yang baru dan yang lainnya.

Sudah tahu belum apa dampak pergaulan bebas? Kalau belum mari kita simak dampak negatif pergaulan bebas:

1. merusak diri kamu sendiri

Contoh dari dampak seorang pecandu narkoba adalah badan yang tidak sehat, dikucilkan orang, gairah semangat turun dan lainnya. Contoh dampak melakukan se*k bebas adalah dosa besar sudah jelas, terkena AIDS, aborsi, hancur cita-cita sekolahnya dan lainnya. Bagi wanita atau laki-laki yang melakukan pergaulan bebas biasanya berjudoh dengan orang yang melakukan pergaulan bebas juga. Orang yang buruk mendapatkan orang yang buruk pula.

2. merusak keluarga dan lingkungan masyarakat

Bisa kita lihat keluarga yang salah satu anggotanya melakukan pergaulan bebas. Pasti kedua orang tua mereka sangat malu. Orang tua akan depresi, mungkin saja anaknya itu adalah harapan baginya dan ternyata harapan itu

hancur. Lingkungan masyarakat juga pasti akan mengecapnya menjadi “orang berkepribadian jelek”

3. Tawuran remaja

Kita sering mendengar di TV ada kasus tawuran antar remaja yang sering terjadi di daerah Ibukota. Hal itu merupakan dampak pergaulan bebas.

4. Aborsi

5. Kecanduan obat

6. Hamil di luar nikah

MATERI LAYANAN 7 NAPZA

Narkoba atau NAPZA adalah bahan / zat yang dapat mempengaruhi kondisi kejiwaan / psikologi seseorang (pikiran, perasaan dan perilaku) serta dapat menimbulkan ketergantungan fisik dan psikologi. Yang termasuk dalam NAPZA adalah : Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya.

NARKOTIKA

Menurut UU RI No 22 / 1997, Narkotika adalah: zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semisintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Narkotika terdiri dari 3 golongan :

1. Golongan I : Narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh : Heroin, Kokain, Ganja.

2. Golongan II : Narkotika yang berkhasiat pengobatan, digunakan sebagai pilihan terakhir dan dapat digunakan dalam terapi dan / atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh : Morfin, Petidin.

3. Golongan III : Narkotika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan / atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contoh : Codein.

PSIKOTROPIKA

Menurut UU RI No 5 / 1997, Psikotropika adalah : zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku.

Psikotropika terdiri dari 4 golongan :

1. Golongan I : Psikotropika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi, serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : Ekstasi.
2. Golongan II : Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan dapat digunakan dalam terapi dan / atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi kuat mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : Amphetamine.
3. Golongan III : Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan / atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi sedang mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : Phenobarbital.
4. Golongan IV : Psikotropika yang berkhasiat pengobatan dan sangat luas digunakan dalam terapi dan / atau untuk tujuan ilmu pengetahuan serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan sindroma ketergantungan. Contoh : Diazepam, Nitrazepam (BK, DUM).

ZAT ADIKTIF LAINNYA :

Yang termasuk Zat Adiktif lainnya adalah : bahan / zat yang berpengaruh psikoaktif diluar Narkotika dan Psikotropika, meliputi :

1. Minuman Alkohol : mengandung etanol etil alkohol, yang berpengaruh menekan susunan saraf pusat, dan sering menjadi bagian dari kehidupan manusia sehari – hari dalam kebudayaan tertentu. Jika digunakan bersamaan dengan Narkotika atau Psikotropika akan memperkuat pengaruh obat / zat itu dalam tubuh manusia. Ada 3 golongan minuman beralkohol :

a. Golongan A : kadar etanol 1 – 5 % (Bir).

b. Golongan B : kadar etanol 5 – 20 % (Berbagai minuman anggur)

c. Golongan C : kadar etanol 20 – 45 % (Whisky, Vodca, Manson House, Johny Walker).

2. Inhalasi (gas yang dihirup) dan solven (zat pelarut) mudah menguap berupa senyawa organik, yang terdapat pada berbagai barang keperluan rumah tangga, kantor, dan sebagai pelumas mesin. Yang sering disalahgunakan adalah : Lem, Tiner, Penghapus Cat Kuku, Bensin.

3. Tembakau : pemakaian tembakau yang mengandung nikotin sangat luas di masyarakat.

Dalam upaya penanggulangan NAPZA di masyarakat, pemakaian rokok dan alkohol terutama pada remaja, harus menjadi bagian dari upaya pencegahan, karena rokok dan alkohol sering menjadi pintu masuk penyalahgunaan NAPZA lain yang berbahaya.

Berdasarkan efeknya terhadap perilaku yang ditimbulkan dari NAPZA dapat digolongkan menjadi 3 golongan :

1. **Golongan Depresan (Downer)**. Adalah jenis NAPZA yang berfungsi mengurangi aktifitas fungsional tubuh. Jenis ini membuat pemakainya menjadi tenang dan bahkan membuat tertidur bahkan tak sadarkan diri.

Contohnya: Opioda (Morfin, Heroin, Codein), sedative (penenang), Hipnotik (obat tidur) dan Tranquilizer (anti cemas).

2. **Golongan Stimulan (Upper)**. Adalah jenis NAPZA yang merangsang fungsi tubuh dan meningkatkan kegairahan kerja. Jenis ini membuat pemakainnya menjadi aktif, segar dan bersemangat. Contoh: Amphetamine (Shabu, Ekstasi), Kokain.
3. **Golongan Halusinogen**. Adalah jenis NAPZA yang dapat menimbulkan efek halusinasi yang bersifat merubah perasaan, pikiran dan seringkali menciptakan daya pandang yang berbeda sehingga seluruh persaan dapat terganggu. Contoh: Kanabis (ganja).

II. PENYALAHGUNAAN NAPZA :

Di dalam masyarakat NAPZA / NARKOBA yang sering disalahgunakan adalah :

1. Opiada, terdapat 3 golongan besar :

- a. Opioda alamiah (Opiat) : Morfin, Opium, Codein.
- b. Opioda semisintetik : Heroin / putauw, Hidromorfin.
- c. Opioda sintetik : Metadon.

Nama jalanan dari Putauw : ptw, black heroin, brown sugar.

Heroin yang murni berbentuk bubuk putih, sedangkan yang tidak murni berwarna putih keabuan.

Dihasilkan dari getah Opium poppy diolah menjadi morfin dengan proses tertentu dihasilkan putauw, yang kekuatannya 10 kali melebihi morfin. Sedangkan opioda sintetik mempunyai kekuatan 400 kali lebih kuat dari morfin. Morfin, Codein,

Methadon adalah zat yang digunakan oleh dokter sebagai penghilang sakit yang sangat kuat, misalnya pada operasi, penderita cancer.

Reaksi dari pemakaian ini sangat cepat yang kemudian menimbulkan perasaan ingin menyendiri untuk menikmati efek rasanya dan pada taraf kecanduan pemakai akan kehilangan percaya diri hingga tak mempunyai keinginan untuk bersosialisasi. Pemakai akan membentuk dunianya sendiri, mereka merasa bahwa lingkungannya menjadi musuh.

2. KOKAIN :

Kokain berupa kristal putih, rasanya sedikit pahit dan lebih mudah larut
Nama jalanan : koka, coke, happy dust, chalie, srepet, snow / salju.
Cara pemakainnya : membagi setumpuk kokain menjadi beberapa bagian berbaris lurus diatas permukaan kaca atau alas yang permukaannya datar kemudian dihirup dengan menggunakan penyedot seperti sedotan atau dengan cara dibakar bersama dengan tembakau. Penggunaan dengan cara dihirup akan beresiko kering dan luka pada sekitar lubang hidung bagian dalam.

Efek pemakain kokain : pemakai akan merasa segar, kehilangan nafsu makan, menambah percaya diri, dan dapat menghilangkan rasa sakit dan lelah.

3. KANABIS :

Nama jalanan : cimeng, ganja, gelek, hasish, marijuana, grass, bhang.

Berasal dari tanaman kanabis sativa atau kanabis indica.

Cara penggunaan : dihisap dengan cara dipadatkan menyerupai rokok atau dengan menggunakan pipa rokok.

Efek rasa dari kanabis tergolong cepat, pemakai cenderung merasa lebih santai, rasa gembira berlebihan (euphoria), sering berfantasi / menghayal, aktif

berkomunikasi, selera makan tinggi, sensitive, kering pada mulut dan tenggorokan.

4. AMPHETAMINE :

Nama jalanan : seed, meth, crystal, whiz.

Bentuknya ada yang berbentuk bubuk warna putih dan keabuan dan juga tablet. Cara penggunaan : dengan cara dihirup. Sedangkan yang berbentuk tablet diminum dengan air.

Ada 2 jenis Amphetamine :

a. MDMA (methylene dioxy methamphetamine)

Nama jalanan : Inex, xtc.

Dikemas dalam bentuk tablet dan kapsul.

b. Metamphetamine ice

Nama jalanan : SHABU, SS, ice.

Cara penggunaan dibakar dengan menggunakan aluminium foil dan asapnya dihisap atau dibakar dengan menggunakan botol kaca yang dirancang khusus (boong).

5. LSD (Lysergic Acid).

Termasuk dalam golongan halusinogen.

Nama jalanan : acid, trips, tabs, kertas.

Bentuk : biasa didapatkan dalam bentuk kertas berukuran kotak kecil sebesar seperempat perangko dalam banyak warna dan gambar. Ada juga yang berbentuk pil dan kapsul.

Cara penggunaan : meletakkan LSD pada permukaan lidah, dan bereaksi setelah 30 – 60 menit kemudian, menghilang setelah 8 – 12 jam.

Efek rasa : terjadi halusinasi tempat, warna, dan waktu sehingga timbul obsesi yang sangat indah dan bahkan menyeramkan dan lama – lama menjadikan penggunaanya paranoid.

6. SEDATIF – HIPNOTIK (BENZODIAZEPIN) :

Termasuk golongan zat sedative (obat penenang) dan hipnotika (obat tidur).
Nama jalanan : Benzodiazepin : BK, Dum, Lexo, MG, Rohyp.
Cara pemakaian : dengan diminum, disuntikan, atau dimasukkan lewat anus.
Digunakan di bidang medis untuk pengobatan pada pasien yang mengalami kecemasan, kejang, stress, serta sebagai obat tidur.

7. SOLVENT / INHALASI :

Adalah uap gas yang digunakan dengan cara dihirup. Contohnya : Aerosol, Lem, Isi korek api gas, Tiner, Cairan untuk dry cleaning, Uap bensin.

Biasanya digunakan dengan cara coba – coba oleh anak di bawah umur, pada golongan yang kurang mampu.

Efek yang ditimbulkan : pusing, kepala berputar, halusinasi ringan, mual, muntah gangguan fungsi paru, jantung dan hati.

8. ALKOHOL :

Merupakan zat psikoaktif yang sering digunakan manusia
Diperoleh dari proses fermentasi madu, gula, sari buah dan umbi – umbian yang menghasilkan kadar alkohol tidak lebih dari 15 %, setelah itu dilakukan proses penyulingan sehingga dihasilkan kadar alkohol yang lebih tinggi, bahkan 100 %.

Nama jalanan : booze, drink.

Efek yang ditimbulkan : euphoria, bahkan penurunan kesadaran

III. PENYALAHGUNAAN DAN KETERGANTUNGAN

Penyalahgunaan adalah : penggunaan salah satu atau beberapa jenis NAPZA secara berkala atau teratur diluar indikasi medis, sehingga menimbulkan gangguan kesehatan fisik, psikis dan gangguan fungsi sosial.

Ketergantungan adalah : keadaan dimana telah terjadi ketergantungan fisik dan psikis, sehingga tubuh memerlukan jumlah NAPZA yang makin bertambah (toleransi), apabila pemakaiannya dikurangi atau diberhentikan akan timbul gejala putus obat (withdrawal symptom).

PENYEBAB PENYALAHGUNAAN NAPZA

Penyebabnya sangatlah kompleks akibat interaksi berbagai faktor :

1. Faktor individual :

Kebanyakan dimulai pada saat remaja, sebab pada remaja sedang mengalami perubahan biologi, psikologi maupun sosial yang pesat. Ciri – ciri remaja yang mempunyai resiko lebih besar menggunakan NAPZA :

- a. Cenderung memberontak
- b. Memiliki gangguan jiwa lain, misalnya : depresi, cemas.
- c. Perilaku yang menyimpang dari aturan atau norma yang ada
- d. Kurang percaya diri
- e. Mudah kecewa, agresif dan destruktif
- f. Murung, pemalu, pendiam

- g. Merasa bosan dan jenuh
- h. Keinginan untuk bersenang – senang yang berlebihan
- i. Keinginan untuk mencaoba yang sedang mode
- j. Identitas diri kabur
- k. Kemampuan komunikasi yang rendah
- l. Putus sekolah
- m. Kurang menghayati iman dan kepercayaan.

2. Faktor Lingkungan :

Faktor lingkungan meliputi faktor keluarga dan lingkungan pergaulan baik sekitar rumah, sekolah, teman sebaya, maupun masyarakat.

Lingkungan Keluarga :

- a. Komunikasi orang tua dan anak kurang baik
- b. Hubungan kurang harmonis
- c. Orang tua yang bercerai, kawin lagi
- d. Orang tua terlampau sibuk, acuh
- e. Orang tua otoriter
- f. Kurangnya orang yang menjadi teladan dalam hidupnya
- g. Kurangnya kehidupan beragama.

Lingkungan Sekolah :

- a. Sekolah yang kurang disiplin**
- b. Sekolah terletak dekat tempat hiburan**
- c. Sekolah yang kurang memberi kesempatan pada siswa untuk mengembangkan diri secara kreatif dan positif**

d. Adanya murid pengguna NAPZA.

Lingkungan Teman Sebaya :

- a. Berteman dengan penyalahguna
- b. Tekanan atau ancaman dari teman.

Lingkungan Masyarakat / Sosial :

- a. Lemahnya penegak hukum
- b. Situasi politik, sosial dan ekonomi yang kurang mendukung.

Faktor – faktor tersebut diatas memang tidak selalu membuat seseorang kelak menjadi penyalahguna NAPZA. Akan tetapi makin banyak faktor – faktor diatas, semakin besar kemungkinan seseorang menjadi penyalahguna NAPZA.

GEJALA KLINIS PENYALAHGUNAAN NAPZA :

1. Perubahan Fisik :

- Pada saat menggunakan NAPZA : jalan sempoyongan, bicara pelo (cadel), apatis (acuh tak acuh), mengantuk, agresif.
- Bila terjadi kelebihan dosis (Overdosis) : nafas sesak, denyut jantung dan nadi lambat, kulit teraba dingin, bahkan meninggal.
- Saat sedang ketagihan (Sakau) : mata merah, hidung berair, menguap terus, diare, rasa sakit seluruh tubuh, malas mandi, kejang, kesadaran menurun.
- Pengaruh jangka panjang : penampilan tidak sehat, tidak peduli terhadap kesehatan dan kebersihan, gigi keropos, bekas suntikan pada lengan.

2. Perubahan sikap dan perilaku :

- Prestasi di sekolah menurun, tidak mengerjakan tugas sekolah, sering membolos, pemalas, kurang bertanggung jawab.

- Pola tidur berubah, begadang, sulit dibangunkan pagi hari, mengantuk di kelas atau tempat kerja.
- Sering berpergian sampai larut malam, terkadang tidak pulang tanpa ijin.
- Sering mengurung diri, berlama – lama di kamar mandi, menghindari bertemu dengan anggota keluarga yang lain.
- Sering mendapat telpon dan didatangi orang yang tidak dikenal oleh anggota keluarga yang lain.
- Sering berbohong, minta banyak uang dengan berbagai alasan tapi tidak jelas penggunaannya, mengambil dan menjual barang berharga milik sendiri atau keluarga, mencuri, terlibat kekerasan dan sering berurusan dengan polisi.
- Sering bersikap emosional, mudah tersinggung, pemarah, kasar, bermusuhan
pencurigaan, tertutup dan penuh rahasia.

PENGARUH PENYALAHGUNAAN NAPZA

NAPZA berpengaruh pada tubuh manusia dan lingkungannya :

1. Komplikasi Medik : biasanya digunakan dalam jumlah yang banyak dan cukup lama. Pengaruhnya pada :
 - a. Otak dan susunan saraf pusat :
 - gangguan daya ingat
 - gangguan perhatian / konsentrasi
 - gangguan bertindak rasional
 - gangguan persepsi sehingga menimbulkan halusinasi
 - gangguan motivasi, sehingga malas sekolah atau bekerja
 - gangguan pengendalian diri, sehingga sulit membedakan baik / buruk.

- b. Pada saluran napas : dapat terjadi radang paru (Bronchopneumonia).
pembengkakan paru (Oedema Paru)
- c. Jantung : peradangan otot jantung, penyempitan pembuluh darah jantung.
- d. Hati : terjadi Hepatitis B dan C yang menular melalui jarum suntik, hubungan seksual.
- e. Penyakit Menular Seksual (PMS) dan HIV / AIDS.

Para pengguna NAPZA dikenal dengan perilaku seks resiko tinggi, mereka mau melakukan hubungan seksual demi mendapatkan zat atau uang untuk membeli zat. Penyakit Menular Seksual yang terjadi adalah : kencing nanah (GO), raja singa (Siphilis) dll. Dan juga pengguna NAPZA yang menggunakan jarum suntik secara bersama – sama membuat angka penularan HIV / AIDS semakin meningkat. Penyakit HIV / AIDS menular melalui jarum suntik dan hubungan seksual, selain melalui tranfusi darah dan penularan dari ibu ke janin.

- f. Sistem Reproduksi : sering terjadi kemandulan.
- g. Kulit : terdapat bekas suntikan bagi pengguna yang menggunakan jarum suntik, sehingga mereka sering menggunakan baju lengan panjang.
- h. Komplikasi pada kehamilan :
 - Ibu : anemia, infeksi vagina, hepatitis, AIDS.
 - Kandungan : abortus, keracunan kehamilan, bayi lahir mati
 - Janin : pertumbuhan terhambat, premature, berat bayi rendah.

2. Dampak Sosial :

- a. Di Lingkungan Keluarga :
 - Suasana nyaman dan tentram dalam keluarga terganggu, sering terjadi pertengkaran, mudah tersinggung.
 - Orang tua resah karena barang berharga sering hilang.
 - Perilaku menyimpang / asosial anak (berbohong, mencuri, tidak tertib, hidup bebas) dan menjadi aib keluarga.

- Putus sekolah atau menganggur, karena dikeluarkan dari sekolah atau pekerjaan, sehingga merusak kehidupan keluarga, kesulitan keuangan.
- Orang tua menjadi putus asa karena pengeluaran uang meningkat untuk biaya pengobatan dan rehabilitasi.

b. Di Lingkungan Sekolah :

- Merusak disiplin dan motivasi belajar.
- Meningkatnya tindak kenakalan, membolos, tawuran pelajar.
- Mempengaruhi peningkatan penyalahgunaan di antara sesama teman sebaya.

c. Di Lingkungan Masyarakat :

- Tercipta pasar gelap antara pengedar dan bandar yang mencari pengguna / mangsanya.
- Pengedar atau bandar menggunakan perantara remaja atau siswa yang telah menjadi ketergantungan.
- Meningkatnya kejahatan di masyarakat : perampokan, pencurian, pembunuhan sehingga masyarakat menjadi resah.
- Meningkatnya kecelakaan.

MATERI LAYANAN 8

CARA MENJAGA KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

Menurut Departemen Kesehatan, cara memelihara kesehatan reproduksi :

- **Penggunaan pakean dalam :**
 4. Terbuat dari bahan yang menyerap keringat, agar tidak menyebabkan panas dan lembab.
 5. Pakean dalam bersih dan ukuran pas, jika terlalu ketat dapat mengganggu kinerja kulit dan dapat menimbulkan penyakit tertentu.
 6. Dalam 1 hari atau 24jam , mengganti pakean dalam sebanyak 2x.
- **Penggunaan Handuk :**
 5. Penggunaan handuk berulah memang diperbolehkan, tetapi handuk harus dijemur dengan sinar matahari setelah dipakai.
 6. Handuk sebaiknya tidak digunakan setelah satu minggu pemakaian, hendaknya dicuci terlebih dahulu.
 7. Hindari pemakaian handuk secara bersamaan, satu handuk untuk satu orang.
 8. Pemakaian handuk bersama akan menimbulkan skabies yang disebabkan oleh tungaum dan penyakit-penyakit lain.
- **Memotong bulu pubis :**
 3. Disekitar organ reproduksi ditumbuhi bulu pubis, bulu pubis sebaiknya dicukur secara teratur agar kebersihan tetap terjaga.
 4. Bulu pubis yang terlalu panjang dan lembab akan mengakibatkan timbulnya aroma tak sedap dan kutu atau jasad renik yang tak kasad mata yang dapat menyebabkan penyakit tertentu khususnya pada kulit sekitar organ reproduksi.
- **Pembersian organ reproduksi:**

3. Organ reproduksi harus 2x lebih diperhatikan kebersihannya dari pada organ lain.

4. Selalu membersihkan organ reproduksi sesudah buang air.

- **Meningkatkan imunitas :**

4. HPV (human Papiloma Virus) ialah jasad renik yang bersifat onkogenik yang dapat menyebabkan kanker.

5. Terutama pada perempuan, HPV dapat menyebabkan kanker serviks (kanker leher rahim).

6. Semua remaja perempuan beresiko terkena kanker serviks dan resiko meningkat ketika perempuan usia < 20 tahun melakukan kegiatan aktif seksual , berganti pasangan, merokok dan menderita penyakit menular seksual.

- **Cara menanggulangi penyakit PMS/HIV yang menyerang system reproduksi**

a. Hindari perbuatan-perbuatan yang beresiko untuk kehidupanmu kelak.

b. Tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah.

c. Berani menolak ajakan yang beresiko tertular PMS atau HIV/AIDS.

d. Pilih teman yang berakhlak baik.

e. Bagi remaja yang sudah menikah harus saling setia. Artinya tidak melakukan hubungan seksual dengan orang lain.

f. Gunakannlah masa remajamu untuk hal-hal yang bermanfaat.

- **Pentingnya kebersihan dan kesehatan pribadi bagi remaja**

Kebersihan merupakan hal yang penting dalam pencegahan berbagai penyakit infeksi, menjaga kesegaran dan keindahan tubuh. Menjaga kebersihan tubuh sangat penting bagi semua orang terlebih pada remaja dengan banyak aktivitas gerak dan olahraga.tubuh cepat berkeringat dan debu menempel pada tubuh

sehingga perlu dibersihkan dengan segera. Kemungkinan penyakit infeksi yang timbul antara lain

1. Infeksi pencernaan
2. Kulit
3. Tangan
4. Kaki
5. Kuku
6. Alat kelamin

FOTO PENELITIAN



Pelaksanaan Pretest



Pemberian Layanan Informasi



Pemberian Layanan Informasi



Pelaksanaan Posttest