

**PROMOTOR KESEHATAN
REMAJA
&
*Wedang Uwuh Sebagai Minuman
Kesehatan***

Diterbitkan oleh



**Sanksi Pelanggaran Pasal 113
Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014
Tentang Hak Cipta**

1. Setiap orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)
3. Setiap orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
4. Setiap orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

**PROMOTOR KESEHATAN
REMAJA
&
*Wedang Uwuh Sebagai Minuman
Kesehatan***

Khoiriyah Isni, S.K.M.,M.Kes,
Septian Emma Dwi Jatmika, M.Kes,
Dr. Kintoko, M.Sc., Apt

Diterbitkan oleh



*Promotor Kesehatan Remaja
dan
Wedang Uwuh sebagai Minuman Kesehatan*

Copyright ©

Khoiriyah Isni, S.K.M.,M.Kes,
Septian Emma Dwi Jatmika, M.Kes,
Dr. Kintoko, M.Sc., Apt

ISBN: 978-979-3812-55-7

14,8 x 21 cm, x + 84 hlm

Cetakan Pertama, November 2017

Penulis:

Khoiriyah Isni, S.K.M.,M.Kes,
Septian Emma Dwi Jatmika, M.Kes,
Dr. Kintoko, M.Sc., Apt

Pra Cetak: Hatib Rahmawan

Lay Out: Agri Endriawan

Cover: Irfan

Diterbitkan oleh:

UAD Press

Alamat Penerbit:

Jl. Kapas No. 9 Semaki Yogyakarta

Telp. (0274) 563515 Fax. (0274) 564604

All right reserved. Semua hak cipta © dilindungi undang-undang. Tidak diperkenankan memproduksi ulang, atau mengubah dalam bentuk apapun melalui cara elektronik, mekanis, fotocopy, atau rekaman sebagian atau seluruh buku ini tanpa ijin tertulis dari pemilik hak cipta.

Kata Pengantar

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan buku ini dengan judul: Promotor Kesehatan Remaja dan Wedang Uwuh Sebagai Minuman Kesehatan. Remaja merupakan kelompok umur yang memberikan pengaruh kehidupan suatu bangsa, salah satunya dapat sebagai agen perubahan dalam mempromosikan potensi lokal seperti wedang uwuh sebagai minuman kesehatan khas dari daerah Imogiri, Bantul, DIY.

Buku ini berisi tentang materi dan informasi mengenai promotor kesehatan remaja, antara lain keterampilan komunikasi mikro, keterampilan komunikasi konseling sebaya, keterampilan narasumber, dan keterampilan pembuatan media promosi kesehatan melalui media sosial. Buku ini dilengkapi dengan latihan soal, lembar kegiatan, dan lembar kerja sehingga dapat meningkatkan pemahaman remaja terkait promotor kesehatan remaja.

Terimakasih disampaikan kepada Dr. Kasiyarno, M. Hum selaku Rektor Universitas Ahmad Dahlan, Drs. H. Jabrohim, M.M selaku kepala Lembaga Pengabdian Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan, Lina Handayani, S.K. M., M.Kes., Ph.D selaku Penanggungjawab Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, serta semua pihak yang telah ikut membantu dalam menyelesaikan buku ini.

Buku ini masih terdapat banyak kekurangan, sehingga penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk penyempurnaan buku ini. Semoga buku ini dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa dalam memperkaya khasanah ilmu kesehatan reproduksi.

Yogyakarta, November 2017

Penulis,

Daftar Isi

Kata Pengantar	v
Daftar Isi	vii
Bab 1 Wedang Uwuh sebagai Minuman Kesehatan	
A. Tujuan	1
B. Dasar Teori	1
C. Latihan Soal.....	8
Bab 2 Promotor Kesehatan Remaja	
A. Tujuan	9
B. Dasar Teori	9
C. Latihan Soal.....	16
Bab 3 Keterampilan Komunikasi Mikro	
A. Tujuan	17
B. Dasar Teori	17
C. Latihan Soal.....	28
Bab 4 Keterampilan Konseling Sebaya	
A. Tujuan	29
B. Dasar Teori	29
C. Latihan Soal.....	38

Bab 5 Keterampilan Narasumber	
A. Tujuan	39
B. Dasar Teori	39
C. Latihan Soal.....	42
 Bab 6 Media Promosi Kesehatan	
A. Tujuan	43
B. Dasar Teori	43
C. Latihan Soal.....	49
 Bab 7 Pendidikan Keterampilan Hidup	
A. Tujuan	51
B. Dasar Teori	52
C. Latihan Soal.....	62
 LembarKegiatan	63
Lembar Kerja Studi Kasus.....	67
Daftar Pustaka	77
Tentang Penulis	81

Daftar Tabel


Tabel 1. Lembar Penilaian Keterampilan Narasumber	71
Tabel 2. Lembar Penilaian Keterampilan Konseling	73
Tabel 3. Lembar Penilaian Media Promosi Kesehatan	75

Daftar Gambar

Gambar 1. Bagan Pendidikan Keterampilan Hidup Remaja	55
Gambar 2. Bagan Kedudukan Pendidikan Keterampilan Hidup	60

Bab 1

WEDANG UWUH SEBAGAI MINUMAN KESEHATAN



A. Tujuan

1. Mahasiswa mengerti dan memahami *wedang uwuh* sebagai minuman kesehatan dengan potensi lokal (*local wisdom*).
2. Mahasiswa mengerti dan memahami sejarah *wedang uwuh* sebagai kekayaan kuliner lokal.
3. Mahasiswa mengerti dan memahami komponen herbal dan manfaat kesehatan masing-masing komponen herbal *wedang uwuh*.

B. Dasar Teori

1. *Wedang uwuh* sebagai Minuman Kesehatan

Kuliner adalah suatu bagian hidup yang erat kaitannya dengan konsumsi pangan sehari-hari guna menambah dan memberikan energy di dalam tubuh (Soekarto, 1990). Bangsa Indonesia sejak dahulu sudah memiliki budaya tentang makanan tradisional. Berbagai daerah di Indonesia terdapat aneka ragam masakan, jajanan atau makanan ringan dan minuman tradisional, yang memungkinkan masyarakat memilih dan mengkonsumsi makanan berbagai makanan yang lezat, sehat, dan aman, sesuai dengan moral budaya dan keyakinan masyarakat (Susanto, 2002). Sedangkan sebagian besar minuman tradisional terbuat dari tumbuh-tumbuhan atau rempah-rempah, merupakan sumber protein nabati yang cukup potensial, sebagai contoh *wedang uwuh* (Munawaroh, 2014).

Wedang uwuh merupakan minuman khas dari Imogiri, yang terkenal dengan makam raja-raja. Menurut masyarakat sekitar, wedang ini dulunya menjadi sajian khas para raja untuk menjamu tamunya. Oleh karena itu *wedang uwuh* sampai saat ini masih banyak dilestarikan. *Wedang uwuh* bukanlah wedang yang bisa dengan mudah didapatkan di sembarang tempat. Jika menginginkan wedang ini harus rela berkunjung ke Imogiri atau pasar-pasar tradisional di sekitarnya. Melihat perkembangan Imogiri sekarang ini yang terus berkembang menjadi daerah wisata, keberadaan *wedang uwuh* menjadi satu daya tarik tersendiri bagi wisatawan, selain menikmati indahnya pesona alam Pajimatan Imogiri (Munawaroh, 2014).

Wedang uwuh terdiri dari berbagai komponen herbal yang dapat dengan mudah ditemukan di daerah Imogiri, khususnya Desa Wukirsari Desa Girirejo. Komponen *wedang uwuh* terdiri dari rimpang jahe, daun manis janggan, daun pala, daun cengkeh, cengkeh, daun secang dan gula batu. Apabila dilihat dari bahan dasarnya, tidak heran apabila *wedang uwuh* memiliki berbagai manfaat kesehatan dan memiliki potensi besar sebagai minuman masyarakat sehari-hari secara umum dan memiliki berbagai manfaat (Novriansyah, 2012).

Rimpang jahe, memiliki khasiat antara lain melancarkan peredaran darah. Jahe memiliki sifat anti pembekuan darah, yang lebih hebat dari pada bawang putih atau bawang merah. Selain itu, jahe juga mampu menurunkan kadar kolesterol karena bisa mengurangi penyerapan kolesterol dalam darah dan hati. Jahe dapat menurunkan tekanan darah tinggi dengan mengurangi laju aliran darah perifer (Koswara, 1995). Rimpang jahe juga meredakan sakit kepala dan migren, obat anti mabuk kendaraan, meredakan masalah perut atau pencernaan, efektif bagi penderita mual pagi atau *morning sickness*.

Bahan lain yaitu kayu manis, memiliki khasiat meningkatkan daya tahan tubuh apabila dicampur dengan jahe karena kandungan antioksidannya tinggi. Serutan kayu manis dan cengkih, adalah herba yang bersifat hangat, juga bisa memberikan aroma sekaligus sensasi rasa yang unik. Manfaat kayu manis antara lain mencegah penggumpalan darah, meningkatkan fungsi otak, menurunkan kolesterol, dan menghangatkan tubuh sebagai obat demam dan influenza (Kun Sila, 2014).

Rempah lain yang terdapat dalam *wedang uwuh* adalah daun pala. Daun pala mengandung saponin, polifenol, dan *flavonoid* bermanfaat untuk menghilangkan nyeri, meredakan perut mulas karena masuk angin, melancarkan sirkulasi darah, dan mengatasi gangguan pada lambung, dan menenangkan syaraf. Adapun kandungan dan manfaatnya untuk sakit mag, masuk angin, cegukan, perut mulas, sariawan, batuk berlendir, insomnia, rematik, nyeri haid, dan hipertensi (Rivanputra, 2014).

Komponen penting lain dalam *wedang uwuh* adalah secang. Herba yang biasa disebut kayu secang (*Caesalpinia sappan*) mempunyai berbagai macam khasiat antara lain: sebagai pewarna pada bahan anyaman, kue, minuman atau sebagai tinta. Karena Kayu secang apabila direbus akan memberikan warna merah gading muda. Selain khasiat tersebut di atas, kayu secang juga berkhasiat untuk obat berbagai macam sakit penyakit. Beberapa penyakit yang dapat diobati adalah: diare, disentri, TBC, luka dalam, sifilis, darah kotor, berak darah, memar berdarah, malaria, tetanus, tumor, radang selaput lender mata. Kayu secang juga dapat dipergunakan sebagai campuran untuk minuman kesehatan dan penghangat.

Bahan lainnya yang terdapat pada ramuan *wedang uwuh* adalah cengkeh dan daun cengkeh. Dewasa ini sebagian besar cengkeh dimanfaatkan untuk penyedap makanan, sedangkan pemanfaatan untuk kesehatan sudah dikenal selama berabad-abad. Sebagai con-

toh di Cina, cengkeh sudah dimanfaatkan untuk menghilangkan bau mulut lebih dari 2000 tahun yang lalu. Bahkan cengkeh di Cina dan Persia juga dianggap bisa merangsang vitalitas seksual. Cengkeh berkhasiat sangat kuat untuk obat karena dapat merangsang, anti bakteri, anti virus dan anti septik. Setelah di olah menjadi minyak cengkeh dapat dimanfaatkan untuk menghilangkan rasa sakit untuk penderita sakit gigi karena kandungan senyawa yang terkandung di dalamnya dapat membantu sirkulasi peredaran darah dan merangsang kulit apa bila dioleskan langsung pada kulit. Manfaat cengkeh lainnya adalah dapat digunakan untuk menghilangkan bau napas dan menghilangkan sakit gigi. Zat eugenol ini biasa digunakan dokter gigi untuk menenangkan syaraf gigi. Mengatasi gangguan pencernaan, muntah karena lambung dingin, sakit perut, mual, sakit di dada, perut, sakit gigi, batuk, masuk angin, penghangat badan, perut mulas sewaktu haid, rematik, dan pegal linu (Sri Rahma, 2014). Kemudian gula batu, hanya sebagai pelengkap untuk memberikan rasa manis, namun tanpa membuang aroma sekaligus rasa asli bahan-bahan ramuan dari berbagai rempah-rempah pada *wedang uwuh*.

2. Permasalahan Seputar *Wedang uwuh* sebagai potensi lokal (*Local Wisdom*)

Wedang uwuh dapat ditemui dengan mudah di warung-warung sekitar Makam Raja-Raja Mataram di Imogiri, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, sebagai pusatnya. Terdapat lebih dari 15 pengrajin *wedang uwuh* baik dari skala kecil maupun skala besar. Pengrajin *wedang uwuh* skala kecil dapat menghasilkan produk *wedang uwuh* ±100-200 bungkus per hari, sedangkan skala besar ±500-1000 bungkus per hari. Model pemasaran *wedang uwuh* sendiri dapat dikatakan masih konvensional. Artinya, pengrajin menjual *wedang uwuh* didepan rumah masing-masing atau pembeli

dapat menemukannya di terminal Pajimatan apabila pagi hari. Pemasaran juga dilakukan melalui pemesanan dari orang-orang yang sudah berlangganan yang akan dijual kembali. Sedikit sekali yang memasarkan langsung melalui teknologi, misalnya website dan media *online* lainnya.

Dilihat dari sisi kemasan *wedang uwuh* yang beredar di masyarakat masih sangat sederhana, hanya berupa komponen kering yang dibungkus plastik, sehingga kurang menarik. *Wedang uwuh* kemasan plastik ini dapat dibawa pulang dan dijadikan oleh-oleh dengan harga Rp 1.500,00/bungkus. Apabila diseduh dan diminum ditempat harganya Rp 3.000,00/gelas. Dengan harga tersebut, pendapatan rata-rata para pengrajin *wedang uwuh* mencapai Rp 300.000,00/hari untuk skala kecil Rp 1.5000.000/hari untuk skala besar dengan asumsi jumlah produksi dalam satu hari terjual habis. Jumlah tersebut belum dikurangi untuk pembelian bahan baku tambahan dan menggaji karyawan serta pemeliharaan alat pengemasan yang masih tergolong sederhana. Pendapatan tersebut relatif kecil mengingat tidak setiap hari dapat menjual habis semua produksi pada hari itu. Pemesan pun tidak setiap hari. Bagi sebagian pengrajin, *wedang uwuh* merupakan sumber pendapatan utama selain bertani. Di samping itu, daerah ini merupakan kawasan wisata makam-makam Raja Imogiri. Ratusan orang datang setiap harinya untuk wisata di daerah Imogiri. Ini merupakan pasar yang potensial untuk mengembangkan potensi lokal daerah setempat.

Sayangnya kemasan *wedang uwuh* ini kurang menarik, penyajiannya agak merepotkan dan tidak tahan disimpan dalam waktu yang agak lama, sehingga nilai ekonomi dari *wedang uwuh* kemasan plastik ini masih rendah. Jika hanya diseduh dengan air panas, hasilnya kurang enak, sehingga harus direbus dahulu sekitar 10 menit baru didapatkan *wedang uwuh* panas yang kental dan berwarna merah anggur. Oleh karena itu diperlukan pengembangan teknik

baru untuk menyajikan *wedang uwuh* dalam bentuk yang lebih menarik, awet dan mudah disajikan (Kristianingrum, et al., 2009).

Permasalahan yang dihadapi produsen adalah belum berani berinovasi Hal ini dibuktikan dengan hanya 1 pengrajin yang telah berinovasi dengan membuat bentuk sediaan *wedang uwuh* celup. Bentuk sediaan ini dijual dengan harga Rp 10.000,00 per kemasan dengan isi 20 sachet. Namun, dari sisi rasa terdapat perbedaan antara kemasan sederhana dan kemasan celup. Dilihat dari sudut pandang penjualan dan inovasi sediaan inilah yang menyebabkan distribusi penjualan *wedang uwuh* masih belum optimal.

Bahan-bahan *wedang uwuh* diperoleh dari sekitar makam-makam raja Imogiri. Apabila jumlah pesanan sedang tinggi, bahan tersebut kurang mencukupi. Sehingga para pengrajin *wedang uwuh* harus membelinya dari luar wilayah Imogiri. Akan tetapi ada salah satu komponen yang tidak dapat digantikan dari pembelian di luar wilayah Imogiri, yaitu daun manis jangan. Akibatnya, konsumen mengeluh ketika daun ini dibeli dari luar wilayah Imogiri, yaitu menjadikan rasa *wedang uwuh* berbeda dan tidak khas layaknya *wedang uwuh* asli Imogiri. Oleh karena itu, para pengrajin tetap mempertahankan daun manis jangan yang berasal dari wilayah Imogiri. Budidaya bahan baku sangat perlu dilakukan sehingga kelangsungan dan kekhasan *wedang uwuh* Imogiri tetap terjaga.

Selain bahan baku yang tidak mencukupi, belum terdapatnya kelompok usaha pengrajin *wedang uwuh* di Desa Wukirsari merupakan salah satu faktor penghambat berkembangnya potensi lokal *wedang uwuh*. Hal ini menjadikan jumlah produksi, penjualan, dan penghasilan diantara pengrajin *wedang uwuh* berbeda-beda. Factor lainnya yaitu tidak adanya koperasi khusus untuk para pengrajin *wedang uwuh* sehingga para pengrajin kebingungan dalam mencari tambahan modal dana untuk memproduksi *wedang uwuh* saat pesanan tinggi namun jumlah bahan baku terbatas. Salah satu faktor

yang menyebabkan belum adanya kelompok usaha pengrajin wedang uwuh dan tidak adanya koperasi adalah karena masyarakat pengrajin *wedang uwuh* masih beranggapan bahwa usaha ini adalah usaha turun temurun. Artinya, ilmu dan teknik pembuatan sampai pemasaran *wedang uwuh* berasal dari generasi sebelumnya dan pemasarannya dengan memiliki pelanggan sendiri-sendiri baik pemesanan maupun penjualan di rumah. Disamping itu, sebagian besar produk *wedang uwuh* di Kecamatan Imogiri belum memiliki ijin P-IRT (Perijinan Industri Rumah Tangga) sehingga kualitas produk *wedang uwuh* masih diragukan.

Masalah lainnya yaitu kurangnya ketertarikan pengrajin *wedang uwuh* untuk mencoba inovasi produk *wedang uwuh*, misalnya bentuk sediaan maupun cara pemasaran. Kendala yang dirasakan adalah ketidakmampuan melihat peluang disekitar, takut mencoba, takut gagal, tidak percaya dengan kemampuan sendiri karena belum adanya modal keterampilan untuk usaha. Motivasi kepada masyarakat untuk memulai mengembangkan kemampuan berwirausaha. Sehingga diperlukan suatu pelatihan untuk memberikan solusi terhadap berbagai permasalahan mengenai produk dan pemasaran *wedang uwuh* imogiri.

C. Latihan Soal

1. Mengapa *wedang uwuh* dapat disebut sebagai salah satu minuman kesehatan! Jelaskan!
2. Jelaskan mengapa nilai jual *wedang uwuh* masih rendah!
3. Identifikasi 5 permasalahan yang ditemukan pada produksi dan pemasaran *wedang uwuh*!

Bab 2

PROMOTOR KESEHATAN REMAJA



A. Tujuan

1. Mahasiswa mengerti dan memahami definisi promosi kesehatan.
2. Mahasiswa mengerti dan memahami tujuan promosi kesehatan.
3. Mahasiswa mengerti dan memahami konsep dasar promosi kesehatan remaja.

B. Dasar Teori

1. Definisi Promosi Kesehatan

Green dan Kreuter (2005) menyatakan bahwa “Promosi kesehatan adalah kombinasi upaya-upaya pendidikan, kebijakan (politik), peraturan, dan organisasi untuk mendukung kegiatan-kegiatan dan kondisi-kondisi hidup yang menguntungkan kesehatan individu, kelompok, atau komunitas”. Definisi/pengertian yang dikemukakan Green ini dapat dilihat sebagai operasionalisasi dari definisi WHO (hasil Ottawa Charter) yang lebih bersifat konseptual. Di dalam rumusan pengertian diatas terlihat dengan jelas aktivitas-aktivitas yang harus dilakukan dalam kerangka “promosi kesehatan”. Sedangkan Kementerian/Departemen Kesehatan Republik Indonesia merumuskan pengertian promosi kesehatan sebagai berikut: “Upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengendalikan faktor-faktor kesehatan melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri,

serta mengembangkan kegiatan yang bersumberdaya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.” Hal tersebut tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 1114/Menkes/SK/ VIII/2005.

Definisi dari depkes tersebut lebih menggambarkan bahwa promosi kesehatan adalah gabungan antara pendidikan kesehatan yang didukung oleh kebijakan publik berwawasan kesehatan, karena disadari bahwa gabungan kedua upaya ini akan memberdayakan masyarakat sehingga mampu mengontrol determinan-determinan kesehatan. Promosi kesehatan sebagai bagian dari program kesehatan masyarakat di Indonesia harus mengambil bagian dalam mewujudkan visi pembangunan kesehatan di Indonesia. Dalam Undang-Undang Kesehatan RI no 36 tahun 2009, disebutkan bahwa visi pembangunan kesehatan adalah “Meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi”. Promosi kesehatan sebagai bagian dari program kesehatan masyarakat di Indonesia harus mengambil bagian dalam mewujudkan visi pembangunan kesehatan di Indonesia tersebut. Sehingga promosi kesehatan dapat dirumuskan: “Masyarakat mau dan mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya”.

2. Tujuan Promosi Kesehatan

Tujuan dari penerapan promosi kesehatan pada dasarnya merupakan visi promosi kesehatan itu sendiri, yaitu menciptakan/membuat masyarakat yang:

- a. Mau (*willingness*) memelihara dan meningkatkan kesehatannya.
- b. Mampu (*ability*) memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

- c. Memelihara kesehatan, berarti mau dan mampu mencegah penyakit.
- d. Melindungi diri dari gangguan kesehatan..
- e. Meningkatkan kesehatan, berarti mau dan mampu meningkatkan kesehatannya. Kesehatan perlu ditingkatkan karena derajat kesehatan baik individu, kelompok atau masyarakat itu bersifat dinamis tidak statis.

Tujuan Promosi Kesehatan menurut WHO:

a. Tujuan Umum

Mengubah perilaku individu/masyarakat di bidang Kesehatan

b. Tujuan Khusus

- 1) Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai bagi masyarakat.
- 2) Menolong individu agar mampu secara mandiri/berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
- 3) Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada

Tujuan Operasional:

- a. Agar orang memiliki pengertian yang lebih baik tentang eksistensi dan perubahan-perubahan sistem dalam pelayanan kesehatan serta cara memanfaatkannya secara efisien & efektif.
- b. Agar klien/masyarakat memiliki tanggung jawab yang lebih besar pada kesehatan (dirinya), keselamatan lingkungan dan masyarakatnya.
- c. Agar orang melakukan langkah-langkah positif dlm mencegah terjadinya sakit, mencegah berkembangnya sakit menjadi lebih parah dan mencegah keadaan ketergantungan melalui rehabilitasi cacat karena penyakit.

- d. Agar orang mempelajari apa yang dapat dia lakukan sendiri dan bagaimana caranya, tanpa selalu meminta pertolongan kepada sistem pelayanan kesehatan yang normal.

3. Ruang lingkup Promosi Kesehatan

Ruang lingkup sasaran promosi kesehatan adalah keempat determinan kesehatan dan kesejahteraan seperti terlihat dalam model klasik dari Bloom (*Forcefield Paradigm of Health and Wellbeing*), yaitu:

- a. Lingkungan
- b. Perilaku
- c. Pelayanan kesehatan
- d. Faktor genetik (atau diperluas menjadi faktor kependudukan)

Keempat faktor tersebut terjadi saling mempengaruhi. Perilaku mempengaruhi lingkungan dan lingkungan mempengaruhi perilaku. Faktor pelayanan kesehatan, akan berperan dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat bila pelayanan yang disediakan digunakan (perilaku) oleh masyarakat. Faktor genetik yang tidak menguntungkan akan berkurang risikonya bila seseorang berada dalam lingkungan yang sehat dan berperilaku sehat. Dengan demikian, perilaku memainkan peran yang penting bagi kesehatan.

4. Promosi Kesehatan Remaja

Promosi Kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, agar mereka dapat mandiri menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai dengan kondisi sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan. Banyak permasalahan kesehatan di Indonesia yang dapat dicegah melalui kegiatan pro-

mosi kesehatan, contohnya adalah melibatkan remaja sebagai pelaku program promosi kesehatan khusus untuk permasalahan remaja.

Siswa pelajar tingkat SMP dan SMA dianggap telah mampu menyampaikan pesan yang telah mereka terima dan menyampaikan kembali ke orang lain dengan bahasa mereka sendiri. Pelajar juga penuh dengan ide dan kreatifitas yang akan bermanfaat dalam kreasi penyampaian informasi sehingga menambah daya tarik bagi sasaran yang mendengar ataupun melihatnya (Dinas Kesehatan Depok, 2016).

Pendekatan Promosi Kesehatan, mewakili pengambilan keputusan oleh remaja yang hanya efektif jika pengambilan keputusan dapat diambil di lingkungan yang mendukung keputusan itu dan berperilaku sehat. Hal itu dapat diatur dengan kebijakan sekolah, berdasarkan tiga pilar: pendidikan, pelayanan dan iklim sekolah serta organisasi yang mendukung.

Pendidikan dalam kelas dapat diperkuat dengan mengaitkannya dengan pendidikan luar kelas (poster, leaflet, video, teater, dsb). Untuk siswa yang mempunyai pertanyaan dan masalah pribadi, sekolah dapat menyediakan konseling di dalam dan luar sekolah dan rujukan ke pelayanan kesehatan dalam dan luar sekolah.

Pertanyaan dan kebutuhan pribadi dapat diatasi dengan menyediakan fasilitas, misalnya informasi kesehatan seksual di perpustakaan sekolah, akses terhadap kondom, pelayanan konseling, termasuk pihak yang dapat dipercaya untuk mengatasi masalah pelecehan seksual.

Kebijakan sekolah harus menyediakan lingkungan sekolah yang mendukung. Perjanjian resmi dan jenis pendidikan seksualitas haruslah dimasukkan dalam kebijakan sekolah, serta kaitannya antara pendidikan dengan konseling dan pelayanan kesehatan di dalam maupun luar sekolah, dan pelatihan pihak sekolah yang terlibat.

Administrasi sekolah haruslah membentuk staf sekolah dan iklim yang mendukung dengan secara rutin mengadakan pertemuan staf mengenai prinsip pendidikan seksualitas dan membuat perjanjian bagaimana iklim sekolah dapat ditingkatkan agar siswa merasa aman dan diperlakukan secara serius. Peraturan sekolah seperti cara memberikan pendidikan (tanpa diskriminasi gender, ras, agama, orientasi seksual, dsb), peraturan dan panduan mengenai kerahasiaan, panduan untuk menangani pelecehan seksual dsb.

Akhirnya sekolah dapat membantu orang tua dan masyarakat dalam membentuk sikap mendukung terhadap kesehatan seksual remaja dan dapat melakukan advokasi kebijakan yang mendukung Mengaitkan pendidikan seksualitas dengan lingkungan yang mendukung, mempermudah, aman dan penuh kasih sayang di luar sekolah serta butuh tindakan terhadap masyarakat. Keterlibatan orang tua dalam pendidikan seksualitas dapat menjadi langkah pertama sekaligus sebagai pendidikan orangtua mengenai bagaimana mereka dapat mendukung anak-anak mereka dalam perkembangan seksual dan kehidupan seksual yang sehat kapanpun di mulai.

Sekolah juga dapat mengaitkannya dengan kegiatan masyarakat yang relevan termasuk meningkatkan akses ke konseling, pelayanan kesehatan seksual serta membangun norma sosial yang mendukung, yang mengakui seksualitas kaum muda. Pada akhirnya, sekolah dapat membantu melakukan advokasi dengan kebijakan yang mendukung kesehatan seksual, baik bagi remajayang belum maupun sudah aktif seksual.

Promosi kesehatan melihat kesehatan sebagai fungsi dari individu dan lingkungan di mana mereka hidup di dalamnya. Pendekatan ekologis dari Promosi Kesehatan menunjukkan relasi antara pengambilan keputusan pribadi dan kebijakan nasional, dengan guru, administrasi sekolah, orang tua dan tokoh masyarakat, tenaga kese-

hatan, dan penentu kebijakan sebagai pengambil keputusan pada tingkat yang berbeda.

Dalam pendekatan ini, Perubahan Perilaku dapat digunakan untuk mendukung tokoh kunci di semua tingkatan agar membuat keputusan hidup sehat untuk menciptakan lingkungan yang mendukung dan memudahkan siswa sebagai sasaran utama dari tingkat yang paling rendah.

Jika siswa harus mengambil keputusan sendiri mengenai perilaku kesehatan seksualnya, maka perilaku guru harus sudah sedemikian rupa yang akan mempermudah intervensi pendidikan seksual berjalan secara efektif. Masalahnya mungkin saja guru tidak mampu berdiskusi mengenai seksualitas secara terbuka dan tidak berinteraksi dengan remajadengan serius. Maka pertanyaannya menjadi:

- a. Apakah yang menjadi faktor penentu perilaku guru ini?
- b. Apakah mereka kurang pengetahuan mengenai remajadengan seksualitasnya?
- c. Apakah mereka mempunyai sikap terbuka terhadap remaja dan seksualitasnya?
- d. Apakah mereka dipengaruhi secara negatif oleh lingkungan sosialnya (koleganya, orang tuanya, masyarakat, administrasi sekolah)?
- e. Atau apakah mereka kurang keterampilan dalam pendidikan interaktif dan bicara terbuka mengenai seksualitasnya?

Jika anda mengetahui faktor penentu utama, maka intervensi dalam bentuk pelatihan guru dapat dikembangkan bersama dengan beberapa guru untuk mengatasinya.

Di tingkat berikutnya, masalah dapat berupa pihak administrator sekolah yang tidak mendukung guru, sehingga penyebab dari perilaku mereka haruslah jelas untuk mengetahui intervensi mana yang sangat tepat. Makin tinggi, tingkat pertingkat, intervensi dapat direncanakan dan dikembangkan dengan Perubahan Perilaku sebagai

teori sentral untuk menciptakan lingkungan yang mendukung dan memudahkan. Promosi Kesehatan membutuhkan kumpulan intervensi di setiap tingkatan seperti kesehatan dan pendidikan.

C. Latihan Soal

1. Jelaskan definisi promosi kesehatan!
2. Sebutkan dan jelaskan 4 faktor determinan kesehatan!
3. Mengapa remaja menjadi salah satu dari sasaran utama program promosi kesehatan?
4. Sebutkan faktor-faktor yang mendukung remaja dapat menjadi agen promotor kesehatan!

Bab 3

KETERAMPILAN KOMUNIKASI MIKRO



A. Tujuan

1. Mahasiswa mengerti dan memahami keterampilan komunikasi mikro.
2. Mahasiswa mempraktikkan observasi dan memantapkan hubungan baik.
3. Mahasiswa mempraktikkan teknik mendengar aktif.
4. Mahasiswa mempraktikkan bertanya efektif.

B. Dasar Teori

Seorang konselor sebaya harus memahami substansi topik kesehatan, harus juga menguasai keterampilan konseling. Keterampilan konseling yang harus dimiliki mencakup keterampilan-keterampilan mikro (*micro skill*) yang harus dilatih satu persatu. Pelaksanaan konseling bagi remaja hendaknya dapat berjalan secara efektif. Untuk itu hal-hal yang perlu dikuasai oleh konselor sebaya meliputi: keterampilan observasi, pemantapan hubungan baik, mendengar aktif dan bertanya efektif, keterampilan membantu klien dalam pengambilan keputusan (BKKBN, 2008). Berikut merupakan beberapa keterampilan komunikasi mikro:

1. Observasi dan Memantapkan Hubungan Baik

Keterampilan dasar yang harus dimiliki seorang konselor adalah keterampilan observasi dan memantapkan hubungan baik. Untuk

dapat memiliki keterampilan observasi didalam proses konseling seorang konselor sebaya harus memperhatikan tingkah laku verbal dan tingkah laku non verbal serta kesenjangan antara tingkah laku verbal dan non verbal.

Berikut ini uraian mengenai hal-hal tersebut:

a. Tingkah laku verbal

Yang termasuk kedalam tingkah laku verbal adalah semua suara-suara yang bermakna dari konselor atau klien lain. Termasuk juga ungkapan-ungkapan seperti penjelasan secara rinci, saling memberi, saling memuji dan mengajukan pertanyaan langsung. Begitu juga ungkapan mengenai kapan klien beralih topik dan apa saja kata-kata kunci yang diungkapkan oleh klien serta pengulangan kata-kata penting yang telah diungkapkan oleh klien.

b. Tingkah laku non verbal

Yang termasuk ke dalam tingkah laku non verbal adalah bahasa tubuh, tatapan mata, nada/intonasi suara, jangka waktu (tempo), ekspresi wajah (raut muka), masa diam saat pembicaraan maupun gerakan fisik seperti sentuhan, anggukan kepala, gerakan tangan yang terbuka atau kata-kata seperti “ehmm...ehmm..”. Posisi tubuh layak mendapat perhatian khusus, seperti misalnya posisi kepala dan tubuh, cara dan tempat seseorang duduk atau berdiri serta cara menggerakkan anggota badan.

c. Kesenjangan

Kesenjangan adalah ketidaksesuaian tingkah laku verbal dan non verbal. Seorang konselor sebaya yang jeli dengan pengamatannya akan mengenali jika terjadi ketidak sesuaian

antara tingkah laku verbal dan non verbal klien, antara dua pernyataan atau antara apa yang dikatakan dan apa yang dilakukan. Hal itu tidak saja penting untuk mengamati orang lain tetapi juga dalam mengamati atau menilai diri konselor sendiri. Oleh karena itu selama proses konseling, konselor perlu mengamati tingkah laku verbal dan non verbal klien untuk mengidentifikasi peran yang tidak sejalan (kesenjangan). Keterampilan dasar berikutnya yaitu memantapkan hubungan baik meliputi hal sebagai berikut:

- 1) Menerima klien apa adanya
- 2) Memberi salam dan memperkenalkan diri
- 3) Membuat klien merasa diterima, nyaman, rileks antara lain dengan cara menanyakan nama klien, memulai pembicaraan tentang topik umum yang sedang berkembang di masyarakat, selain itu konselor juga perlu observasi perasaan dan emosi serta suasana hati klien
- 4) Menjalani kerja sama dengan klien
- 5) Memberi respon positif, pujian dan dukungan

Pujian dan dukungan penting diberikan kepada klien sehingga dapat secara terbuka mengemukakan permasalahan-permasalahannya. Memberikan pujian adalah sama dengan mengungkapkan persetujuan atau kekaguman sehingga mendorong tingkah laku yang baik, penghargaan terhadap tindakan/usaha yang telah dilakukan klien dengan baik. Contoh: "Hari ini kamu kelihatan segar sekali". Memberi dukungan, kepercayaan dan harapan merupakan ungkapan kata-kata agar klien tahu bahwa konselor percaya klien dapat mengatasi masalah dengan bantuan konselor. Contoh: "Kamu sudah memiliki keputusan yang tepat untuk merencanakan masa depanmu".

2. Keterampilan Mendengar Aktif

Seringkali kita mendengar, namun tidak benar-benar mendengar klien dengan baik. Konselor sebaya harus menjadi pendengar yang baik dalam memberikan konseling, hendaknya mempergunakan kalimat yang bersifat mendorong klien untuk banyak berbicara dan tidak memotong pembicaraan klien, oleh karena pembicaraan yang terpotong merupakan ucapan-ucapan yang bersifat memotong pembicaraan dan klien merasa tidak nyaman.

Mendengar aktif merupakan proses aktif yang melakukan partisipan aktif orang yang mendengarkan serta penuh perhatian. Disamping itu, mendengar aktif dapat berupa mendengarkan dengan usaha untuk memahami sudut pandang orang yang bicara atau perasaan yang tersurat maupun tersirat.

Untuk memiliki keterampilan mendengar aktif, seorang konselor perlu menguasai keterampilan memberikan refleksi isi (paraphrasing), refleksi perasaan dan merangkum. Melakukan refleksi yang akurat dan mengakui perasaan yang dirasakan oleh klien merupakan hal yang sangat perlu dan penting di dalam proses konseling. Sebelum klien siap dan mau mengatasi situasinya, mendengarkan pilihan-pilihan dan mengambil keputusan yang tepat berdasarkan informasi, dia harus terlebih dahulu percaya bahwa konselor mendengar dan mengerti akan perasaan, kepentingan individual dan keprihatinannya.

Berikut ini uraian mengenai refleksi isi (paraphrasing), refleksi perasaan, merangkum dan tips mendengar aktif.

a. Refleksi Isi (Paraphrasing)

Merefleksi isi percakapan klien adalah mengungkapkan kembali atau memberi masukan tentang inti dari apa saja yang baru dikatakannya dengan cara memendekkan dan memperjelas pendapat klien. Merefleksi isi tidak sama dengan membe-

lokasi merefleksikan isi menggunakan kata-kata inti dan klien ditambah menggunakan sebagian kata-kata konselor.

b. Refleksi perasaan

Refleksi perasaan menyangkut emosi klien dan umpan balik inti dari perasaan klien yang telah teramati oleh konselor. Emosi membentuk dasar dari sebagian besar pengalaman hidup. Mengenali perasaan klien dan membantu klien untuk memperjelas perasaan, dapat menjadi satu hal yang sangat berguna. Saat konselor merefleksikan perasaan, konselor dapat menambahkan refleksi isi sesuai dengan kondisi emosi klien yang dapat diungkap baik dari aspek verbal maupun non verbal. Hal ini menunjukkan kesadaran konselor tentang keadaan perasaan klien.

Berikut contoh refleksi isi dan perasaan berdasarkan ungkapan kata-kata klien dibawah ini. “Saya bingung tentang hubungan saya dengan pacar saya. Saya sayang sama dia, tapi sikapnya sering kurang ajar, karena dia suka merabaraba tubuh saya. Awalnya saya marah, tetapi dia terus memaksa dan akhirnya saya diaman saja. Sebenarnya saya tidak suka dengan perbuatannya, karena takut dia berbuat yang lebih jauh dan itu kan dilarang agama”

Refleksi isi dan perasaan: “Bisa saya bayangkan betapa sulitnya kamu menghadapi permasalahan ini. Kamu sayang sama pacarmu, tapi tidak suka dengan perlakuannya.”

c. Merangkul

Merangkul hampir sama dengan refleksi isi. Perbedaannya adalah bahwa merangkul dilakukan setelah beberapa waktu yang lebih lama dan mencakup beberapa informasi yang diungkap oleh klien. Merangkul dapat digunakan saat

akan mengakhiri suatu percakapan, untuk transisi antar topik atau untuk memberi penjelasan panjang terhadap masalah klien yang rumit.

Tipe mendengar aktif

- 1) Terima klien apa adanya, hargai klien sebagai individu yang berbeda dari individu lainnya.
- 2) Dengarkan apa yang dikatakan klien dan juga bagaimana ia mengatakan hal itu. Perhatikan intonasi suara, pemilihan kata, ekspresi wajah dan gerakan-gerakan tubuh.
- 3) Tempatkan diri pada posisi klien selama mendengarkan.
- 4) Beri waktu pada klien untuk berpikir, bertanya dan berbicara sesuai dengan kecepatan klien.
- 5) Dengarkan klien dengan seksama, jangan berpikir apa yang akan dikatakan selanjutnya.
- 6) Lakukan pengulangan/refleksi apa yang didengar, sehingga baik konselor maupun klien tahu bahwa konselor telah paham.
- 7) Duduk menghadap klien dengan nyaman, hindari gerakan yang mengganggu, tatap dan perhatikan klien.
- 8) Tunjukkan tanda perhatian verbal (Misalnya dengan mengucapkan: ehmm..., ya ya..., lalu..., terus..., ohh... begitu, dsb.) dan non verbal (Sesekali mengangguk).

3. Keterampilan Bertanya Efektif

Untuk bertanya efektif, terdapat beberapa jenis pertanyaan yang dapat digunakan, yaitu pertanyaan tertutup, terbuka, mendalam dan pertanyaan mengarahkan.

a. Pertanyaan tertutup.

Adalah pertanyaan yang hanya dapat dijawab dengan singkat serta menghasilkan jawaban “ya” atau “tidak”. Pertanyaan jenis ini berguna untuk mengumpulkan informasi yang faktual dan biasanya dilakukan pada awal-awal percakapan. Namun pertanyaan ini tidak menciptakan suasana nyaman dan kurang mendukung proses pengambilan keputusan yang baik, karena klien hanya akan memberikan informasi yang berkaitan dengan pertanyaan yang diajukan. Kegunaan pertanyaan tertutup antara lain untuk menanyakan riwayat hidup dan identitas pribadi.

b. Pertanyaan terbuka.

Adalah pertanyaan yang memungkinkan adanya berbagai macam jawaban serta memberi kebebasan atau kesempatan kepada klien menjawab. Disamping itu dengan menggunakan pertanyaan terbuka memungkinkan partisipasi aktif klien dalam percakapan konseling, Jenis pertanyaan ini biasanya memakai kata tanya “bagaimana” atau “apa”. Cara yang efektif untuk bertanya adalah dengan menggunakan pertanyaan terbuka dan digunakan dengan nada suara yang menunjukkan minat dan perhatian. Kegunaan pertanyaan terbuka untuk mempelajari perasaan, kepercayaan dan pengetahuan klien.

c. **Pertanyaan mendalam.**

Merupakan pertanyaan untuk menggali informasi lebih lanjut dari klien. Pertanyaan ini biasanya digunakan untuk menanggapi pertanyaan klien dan memperjelas informasi yang diberikan klien serta merupakan kelanjutan dari pertanyaan terbuka.

d. **Pertanyaan mengarahkan.**

Merupakan yang bersifat sugestif dan mendorong klien untuk menjawab pertanyaan sesuai dengan keinginan konselor. Pertanyaan ini tidak pernah keinginan konselor. Pertanyaan ini tidak pernah akan cocok digunakan dalam konseling karena berfungsi sebagai “penutup pintu” dan tidak mendorong klien untuk mengatakan apa yang benar-benar dirasakannya.

Contoh bentuk pertanyaan sesuai dengan jenisnya:

- 1) Pertanyaan tertutup
“Sudah berapa lama kamu kecanduan rokok?”
- 2) Pertanyaan terbuka
“Bagaimana pendapat pacarmu dengan keputusan kamu untuk menggugurkan kehamilan?”
- 3) Pertanyaan mendalam
“Dapatkah kamu menceritakan lebih lanjut apa yang kamu katakan bahwa kamu pernah kecanduan narkoba?”
- 4) Pertanyaan mengarahkan
“Apakah kami mengidap IMS?”

4. **Kiat Bertanya Efektif**

- a. Gunakan intonasi suara yang menunjukkan perhatian minat dan keakraban.
- b. Gunakan kata-kata yang dipahami klien.

- c. Ajukan pertanyaan satu persatu. Tunggu jawaban dengan penuh minat, jangan memotong.
- d. Gunakan kata tanya yang mendorong klien tetap bicara, seperti:” dan?”, “bagaimana?” lalu?”, “maksudnya?”
- e. Bila harus menanyakan hal-hal yang sangat pribadi jelaskan “mengapa”, karena kemungkinan klien dapat merasa “disalahkan”.
- f. Ajukan pertanyaan yang sama dengan berbagai cara bila klien belum paham.
- g. Hindari pertanyaan yang mengarahkan.
- h. Gunakan “pertanyaan terbuka” karena lebih efektif daripada menggunakan pertanyaan tertutup.

5. Keterampilan Membantu Klien dalam Pengambilan Keputusan

Tingkatan keterampilan mikro yang paling tinggi yang harus dikuasai oleh konselor sebaya adalah “membantu klien dalam pengambilan keputusan”. Setiap keputusan yang kita buat bersifat kompleks, terdapat banyak faktor dan perasaan yang tercakup di belakangnya. Keputusan-keputusan mungkin diambil berdasarkan berbagai alasan tertentu. Terdapat 6 (enam) faktor yang mempengaruhi tingkah laku pengambilan keputusan, yaitu:

a. Fisik

Didasarkan pada rasa yang dialami tubuh, seperti rasa sakit, tidak nyaman, atau nikmat. Orang akan menghindari tingkah laku yang menimbulkan rasa sakit atau sebaliknya orang akan memilih tingkah laku yang memberikan kesenangan.

b. Emosional

Didasarkan pada perasaan atau sikap. Orang akan bereaksi pada suatu situasi secara subyektif.

c. Rasional

Didasarkan pada pengetahuan. Orang akan mendapat informasi, memahami situasi dan berbagai konsekuensinya.

d. Praktikal

Didasarkan pada keterampilan individual dan kemampuan melaksanakannya. Seseorang akan menilai potensi diri dan kepercayaan dirinya melalui kemampuannya dalam bertindak.

e. Interpersonal

Didasarkan pada pengaruh jaringan-jaringan sosial yang ada. Hubungan antar satu orang ke orang lainnya dapat mempengaruhi tindakan individual.

f. Struktural

Didasarkan pada lingkup sosial, ekonomi dan politik, lingkungan mungkin memberikan hasil yang mendukung atau mengkritik suatu tingkah laku tertentu.

Disamping faktor-faktor di atas terdapat tipe-tipe pengambilan keputusan, tipe-tipe tersebut adalah:

- 1) Pengambilan keputusan karena ketidakmampuan, segera; membiarkan kejadian berlalu, tanpa berbuat apa-apa.
- 2) Pengambilan keputusan intuitif, bersifat segera; terasa sebagai tepat dan langsung diputuskan.
- 3) Pengambilan keputusan yang terpaksa, karena sudah kritis; sesuatu yang harus segera dilaksanakan.
- 4) Pengambilan keputusan yang reaktif; “kamu telah melakukan hal itu untuk saya, karenanya saya akan melakukan itu untukmu”. Seringkali dilakukan dalam situasi marah atau tergesa-gesa.

- 5) Pengambilan keputusan yang ditangguhkan; dialihkan pada orang lain, membiarkan orang lain yang bertanggung jawab.
- 6) Pengambilan keputusan secara berhati-hati; dipikirkan baik-baik, mempertimbangkan berbagai pilihan.

Apabila kebutuhan klien telah diungkapkan dan ditegaskan secara jelas, sudah saatnya konselor sampai pada kegiatan membantu klien dalam membuat keputusan dalam mengatasi permasalahan. Dalam hal ini konselor akan membantu klien memberikan informasi yang tepat untuk pengambilan keputusan tersebut. Pada akhirnya pengambilan keputusan adalah tanggung jawab klien. Terdapat 4 (empat) gagasan atau strategi membantu klien membuat keputusan :

- a. Membantu klien meninjau kemungkinan pilihannya.
- b. Membantu klien dalam mempertimbangkan pilihan spesifikasinya.
- c. Membantu klien mengevaluasi pilihan.
- d. Membantu klien menyusun rencana kerja.

Disamping harus mempertimbangkan 4 (empat) strategi pengambilan keputusan diatas, dalam proses membantu klien, konselor sebaya juga harus memperhatikan “4K”, meliputi :

- a. Kondisi masalah yang dihadapi. Apa masalahnya, ruang lingkupnya dan tujuan yang hendak dicapai dengan keputusan yang akan diambil.
- b. Daftar kemungkinan pilihan atau alternatif keputusan. Cari kemungkinan sebanyak mungkin, misalnya pilihan a, b, c dst.
- c. Timbang konsekuensi dari setiap pilihan yang ada.
 - 1) Setiap pilihan selalu mengandung konsekuensi, baik yang positif maupun yang negatif.
 - 2) Timbang tiap pilihan sesuai kondisi masalah.

Faktor-faktor yang berpengaruh akan secara otomatis masuk ke dalam pertimbangan ini hingga menghasilkan prioritas pilihan.

- d. Buat keputusan dan tinjau kembali apakah keputusan itu sudah merupakan pilihan terbaik bagi kita.

C. Latihan Soal

1. Mengapa diperlukan observasi dan membina hubungan baik antara konselor dan klien? Jelaskan!
2. Identifikasi tingkah laku non verbal seorang promotor kesehatan ketika menghadapi sasaran dengan karakteristik yang individu yang introvert!
3. Apakah yang harus dilakukan seorang promotor kesehatan ketika membantu klien dalam membuat keputusan?

Bab 4

KETERAMPILAN KONSELING SEBAYA



A. Tujuan

1. Mahasiswa mengerti dan memahami definisi konseling sebaya.
2. Mahasiswa mengerti dan memahami keterampilan yang dibutuhkan dalam konseling sebaya.
3. Mahasiswa mengaplikasikan keterampilan konseling sebaya.

B. Dasar Teori

Perubahan fisik dan kepribadian yang signifikan pada remaja berdampak pada perubahan emosional yang besar. Dalam aspek kognitif, remaja juga mengalami peningkatan dalam pemahaman mereka tentang dunianya. Individu pada masa remaja tidak lagi memandang orang dewasa sebagai “selalu benar”. Ia mulai memiliki kemungkinan yang kuat untuk mulai mandiri, tidak terikat pada orang tua, tetapi ia juga masih merasa bingung dalam menghadapi dunia barunya. Sehingga isu yang paling penting dan kritis pada masa remaja adalah pencarian identitas diri.

Remaja cenderung memilih teman sebaya sebagai orang terdekat untuk membicarakan masalah-masalah yang dihadapi. Oleh karena itu, dalam pendekatan konselor sebaya menjadi pilihan untuk memberikan pelayanan konseling kepada remaja. Sedangkan unsur penting yang menunjang keberhasilan konseling kesehatan remaja adalah berkomunikasi secara efektif dan melakukan konseling secara memuaskan (BKKBN, 2008).

1. Definisi Konseling

Suatu proses dimana seseorang membantu orang lain dalam membuat keputusan atau mencari jalan untuk mengatasi masalah, melalui pemahaman fakta-fakta dan perasaan-perasaan yang terlibat didalamnya.

Konseling berbeda dengan pemberian nasehat. Konseling berpedoman pada pandangan bahwa pengambilan keputusan adalah tanggung jawab klien. Seorang konselor bukan yang mengatur, mengkritik atau membuat keputusan yang kemungkinan tidak diterapkan oleh klien setelah pertemuan konseling. Ia menjadi mitra/rekan dari klien, tetapi klien lah yang paling tahu dunianya sehingga dialah yang membuat keputusan. Konseling bisa terjadi tidak hanya antara 2 orang yang saling bertatapmuka, namun ada pula konseling yang dilakukan terhadap keluarga atau family konseling. Prinsip dasar yang digunakan sama dengan konseling individu, namun perlu pendekatan khusus karena situasinya lebih kompleks dan yang perlu dibantu adalah keluarga sebagai suatu kesatuan yang efektif (Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi, 2006).

2. Syarat menjadi konselor

Beberapa syarat seorang konselor sebaya:

- a. Berpengalaman sebagai pendidik sebaya.
- b. Mempunyai minat yang sungguh-sungguh untuk membantu klien.
- c. Terbuka pada pendapat orang lain.
- d. Menghargai dan menghormati klien.
- e. Peka terhadap perasaan orang dan mampu berempati.
- f. Dapat dipercaya dan mampu memegang rahasia.
- g. Perasaan stabil dan kontrol diri yang kuat.
- h. Memiliki keterampilan dalam:

- 1) Menciptakan suasana yang aman, nyaman, dan menimbulkan rasa percaya klien terhadap konselor.
- 2) Melakukan komunikasi interpersonal, yaitu hubungan timbal balik yang bercirikan:
 - a) Komunikasi dua arah.
 - b) Memperhatikan aspek verbal dan non verbal.
 - c) Mendengar secara aktif.
 - d) Penggunaan pertanyaan untuk menggali informasi, perasaan, dan pikiran.
 - e) Membantu klien dalam pengambilan keputusan.

3. Keterampilan Konseling

Keterampilan dasar yang harus dimiliki seorang konselor adalah keterampilan observasi dan memantapkan hubungan baik. Untuk dapat memiliki keterampilan observasi didalam proses konseling seorang konselor sebaya harus memperhatikan tingkah laku verbal dan tingkah laku non verbal serta kesenjangan antara tingkah laku verbal dan non verbal. Seorang konselor juga mesti memiliki keterampilan mendengar aktif, meliputi keterampilan memberikan refleksi isi (*paraphrasing*), refleksi perasaan dan merangkum. Melakukan refleksi yang akurat dan mengakui perasaan yang dirasakan oleh klien merupakan hal yang sangat perlu dan penting di dalam proses konseling. Bahkan, keterampilan untuk bertanya efektif juga masuk sebagai keterampilan konseling sebaya dimana terdapat beberapa jenis pertanyaan yang dapat digunakan, yaitu pertanyaan tertutup, terbuka, mendalam dan pertanyaan mengarahkan.

Tingkatan keterampilan mikro yang paling tinggi yang harus dikuasai oleh konselor sebaya adalah "*membantu klien dalam pengambilan keputusan*". Setiap keputusan yang kita buat bersifat kompleks, terdapat banyak faktor dan perasaan yang tercakup di belakangnya. Keputusan-keputusan mungkin diambil berdasarkan

berbagai alasan tertentu. Terdapat 6 (enam) faktor yang mempengaruhi tingkah laku pengambilan keputusan, yaitu fisik, emosional, rasional, praktikal, interpersonal, dan struktural.

4. Sikap Konselor

- S** : *Smile*. Duduk menghadap ke klien berikan anggukan atau senyuman.
- O** : *Open and Non Judgmental facial expression*. Ekspresi muka menunjukkan sikap terbuka dan tidak menilai.
- L** : *Learn towards client*. Tubuh condong ke klien.
- E** : *Eye contact*. Kontak sesuai cara yang diterima budaya setempat.
- R** : *Relaxed and Friendly manner*. Santai dan sikap bersahabat.

5. Langkah-Langkah Konseling

- SA** : Salam, memberi perhatian dan menciptakan hubungan dan situasi nyaman.
- T** : Tanya, mengajukan pertanyaan untuk mengetahui kebutuhan, pengetahuan dan perasaan klien tentang masalah yang dihadapi dan latar belakangnya, identifikasi efek dari masalah terhadap klien dan hal lain.
- U** : Uraikan, Uraikan dan tawarkan informasi umum mengenai alternative pemecahan masalah untuk pengambilan keputusan.
- TU** : Bantu klien untuk mengambil keputusan yang diinginkan. Beri waktu dan dorong klien untuk berpendapat.
- J** : Jelaskan secara rinci mengenai alternative pemecahan masalah yang telah dipilih klien, konsekuensi-konsekuensi yang mungkin dihadapi. Ajukan pertanyaan apakah klien sudah mengerti apa yang disampaikan agar bisa membuat keputusan tanpa tekanan.

U : Rencanakan kunjungan ulang atau rujuk ketempat pelayanan konseling bila diperlukan.

6. Situasi Sulit Saat Konseling

Konselor sebaya kemungkinan akan mengalami situasi sulit selama berlangsungnya proses konseling. Beberapa situasi sulit yang mungkin dihadapi antara lain sebagai berikut:

a. Klien pasif dan diam.

Klien tidak mau berbicara selama beberapa waktu. Hal ini biasanya terjadi pada klien-klien yang merasa cemas atau marah. Apabila hal ini terjadi pada awal pertemuan, setelah beberapa saat, sebaiknya konselor memperhatikan hal ini dengan mengatakan misalnya: “Saya mengerti hal ini sulit untuk dibicarakan (refleksi perasaan). Biasanya pada pertemuan pertama klien-klien saya juga merasa begitu (Validasi). Apakah Saudara merasa cemas?” Atau alternatif lain apabila klien diam karena marah (misalnya, klien berpaling muka dari konselor). Sebagai konselor anda dapat berkata: “Bagaimana perasaan saudara karena berada di sini sekarang?” Pernyataan-pernyataan ini harus diikuti dengan suasana hening selama beberapa saat, pada saat ini konselor memandang klien dan memperlihatkan sikap tubuh yang menunjukkan perhatian.

Terkadang-kadang keadaan klien tidak mau bicara atau diam ini terjadi pada pertengahan pertemuan. Dalam situasi seperti ini konselor harus memperhatikan konteks pembicaraan dan menilai mengapa hal ini terjadi. Mungkin hal tersebut terjadi karena klien merasa berat menceritakan hal-hal yang pribadi atau suatu rahasia tentang dirinya, atau ia tidak senang dengan sikap konselor. Pada umumnya, lebih baik menunggu beberapa saat, memberi kesempatan kepada klien untuk

mengekspresikan perasaan atau pikirannya, meskipun konselor merasa tidak nyaman dengan keadaan tersebut. Terkadang-kadang klien diam karena sedang berfikir atau memperhatikan dengan seksama. Dalam hal ini tidak perlu berusaha memecahkan kesunyian, juga tidak perlu menunjukkan sikap tidak menerima.

b. Klien menangis terus menerus

Klien yang menangis tersedusedu membuat konselor merasa tidak nyaman. Reaksi yang wajar yang dapat kita lakukan adalah berusaha menenangkan, tetapi hal ini tidak selalu mengurungkan dalam konseling. Manangis bila disebabkan karena beberapa alasan. Ada kemungkinan untuk melepaskan emosi, dalam hal ini yang dapat dilakukan konselor adalah menunggu beberapa saat, dan apabila masih terus menangis, katakan bahwa tidak apa-apa kalau ingin menangis, adalah wajar apabila marasa sedih kita menangis. Biasanya tangisan mereda sendiri setelah beberapa lama. Bagaimanapun, kadang-kadang menangis dilakukan untuk menarik perhatian atau untuk menghentikan pertanyaan-pertanyaan yang menyelidiki lebih lanjut. Tangisan juga mungkin merupakan cara klien memanipulasi konselor, sekali lagi, cara terbaik adalah memberi kesempatan klien menangis. Untuk klien manipulatifpun pada akhirnya akan menyadari bahwa konselor tidak bisa dimanipulasi.

Konselor dari latar belakang budaya tertentu mungkin dapat menenangkan klien dengan menyentuh badan (misal: menepuk-nepuk bahu atau memegang tangan klien), menenangkan harus dilakukan dengan hati-hati. Disamping itu, hal ini memerlukan perhatian khusus. Alasannya, apabila kesulitan klien yang hubungannya dengan masalah seks, menyentuh

klien, meskipun sentuhan itu tanda perhatian, hal tersebut dapat disalah artikan dan akan menimbulkan ketakutan pada diri klien. Faktor budaya usia dan jenis kelamin dari konselor maupun klien perlu diperhatikan. Yang penting adalah bahwa hubungan profesional (bukan sosial) antara konselor dan klien harus tetap dijaga.

c. Klien bertanya tentang hal-hal pribadi konselor

Hubungan konselor klien adalah hubungan profesional, bukan hubungan sosial. Hal ini penting karena dengan demikian konselor bersikap berbeda dengan sikap orang lain dalam kehidupan klien. Hal ini mungkin sulit dimengerti klien pada awalnya, terutama kalau konselor bersikap akrab dan hangat. Resiko dari hubungan seperti ini adalah konselor mendapat pertanyaan-pertanyaan yang bersifat pribadi dari klien yang harus dijawab. Hal ini sebaiknya tidak dilakukan karena beberapa alasan. Hal ini akan mengalihkan perhatian konselor dari klien. Hal ini mengarah pada serangkaian pertanyaan yang pada awalnya bersifat ringan saja, lama kelamaan pertanyaan akan menjurus kepada masalah-masalah pribadi yang tidak ingin di jawab konselor. Hal ini akan menimbulkan salah pengertian pada klien, seakan ada hal yang salah pada konselor atau pada klien karena perhatian pada masalah tersebut. Kadang-kadang klien ingin tahu apakah konselor pernah mengalami hal yang sama. Jawaban “YA” akan membuat klien tidak yakin konselor dapat menolong. Sementara kalau dijawab “TIDAK” klien akan merasa konselor tidak mengerti masalahnya. Akan lebih baik apabila ada pertanyaan-pertanyaan pribadi.

d. Konselor melakukan suatu kesalahan

Dalam banyak hal, konselor dapat melakukan suatu kesalahan, kesalahan mungkin salah mengartikan maksud kata-kata klien, konselor mungkin berkonsentrasi sehingga bertanya berkali-kali kepada klien tentang suatu hal. Konselor mungkin memberikan informasi yang salah. Konselor mungkin merasa malu atau marah karena ucapan klien. Hal utama yang terpenting untuk menciptakan hubungan baik dengan klien adalah bersikap jujur. Menghargai klien adalah salah satu syarat dalam konseling. Menghargai dan mempercayai klien dapat ditunjukkan dengan cara mengakui bahwa konselor telah melakukan kesalahan. Minta maaf/alah salah/keliru. Misalnya, konselor dapat mengatakan: “Maaf, saya lupa bahwa tadi Saudara sudah mengatakan kalau Saudara memiliki tiga adik. Seandainya konselor tersinggung/marah karena kata-kata klien, konselor perlu menyadari dan dapat menyatakan penyesalannya dengan mengatakan: “Tahukah Saudara beberapa waktu tadi Saudara mengatakan bahwa Saudara merasa sulit harus meminum obat setiap hari, saya agak menghardirkan Saudara, saya agak geram karena pada pertemuan sebelumnya kita sudah mendiskusikan betapa pentingnya meminum obat setiap hari, mungkin Saudara memperhatikan reaksi saya, maafkan. Apakah Saudara ingin membicarakan hal itu lagi?” Perlu diketahui bahwa apapun reaksi emosi konselor, akan dirasakan klien, Semakin terbuka perasaan kita selama pertemuan dengan klien (bukan berarti membuka diri tentang pribadi diluar konseling) semakin terbuka pula perasaan klien. Kesalahan konselor dapat berubah menjadi hal yang baik bagi klien.

e. Konselor tidak dapat menjawab pertanyaan yang diajukan oleh klien

Hal ini merupakan kecemasan yang biasa diutarakan konselor. Seperti situasi sebelumnya, sudah sepatutnya mengatakan bahwa konselor tidak dapat menjawab pertanyaan klien, tetapi akan berusaha mencari informasi tersebut untuk klien. Konselor dapat pula menunjukkan sumber lain untuk mendapatkan informasi tersebut. Mengelak pertanyaan atau menjawab tanpa dasar pengetahuan, akan lebih berpengaruh negative terhadap hubungan dengan klien yang sudah terbina secara baik lebih baik mengakui keterbatasan pengetahuan konselor.

f. Konselor meyakini bahwa tidak ada pemecahan bagi masalah klien

Kondisi ini biasanya mencemaskan, konselor merasa tidak tahu harus berbuat apa. Perlu diingatnya bahwa utama konseling adalah pada subyek/orangnya, bukan pada masalahnya. Meskipun masalah yang dihadapi sangat sulit, seperti misalnya seorang remaja putri ingin melakukan aborsi, sementara konselor tidak mungkin memenuhi permintaan tersebut; atau misalnya seseorang diultimatum bahwa usia/masa hidupnya tidak lama lagi karena mengidap HIV. Dalam hal ini tidak berarti konselor tidak dapat menolong klien. Salah satu langkah yang dapat dilakukan terhadap klien yang mendesak ingin dibantu konselor dalam memecahkan masalahnya adalah dengan mengubah keadaan, tetapi menurut pengalaman, semakin mengenal klien secara baik akan semakin membantu, karena klien dapat timbul perubahan pandangan atau pemikiran baru sehingga klien lebih siap dalam mengatasi masalahnya. Konselor sebaiknya tidak cepat membuat

asumsi/kesimpulan. Misalnya pada seorang gadis yang mencemaskan hal-hal yang terjadi pada pacarnya, kemudian konselor langsung menyimpulkan dan mengekspresikan dirinya, semakin memungkinkan baginya untuk memahami mengapa keadaan itu terjadi pada dirinya dan semakin menguatkan dirinya dalam menghadapi kesulitan.

g. Konselor dan klien sudah saling kenal.

Pada kelompok masyarakat kecil biasanya antara konselor dan klien sudah saling kenal. Kalau hubungan ini biasa-biasa saja (tidak terlalu akrab), konselor dapat melayani seperti pada umumnya, tetapi perlu ditekankan bahwa kerahasiaan akan tetap terjaga, dan konselor akan bersikap sedikit berbeda dengan sikap di luar konseling terhadap klien sebagai temannya. Apabila klien bahwa lebih baik pindah ke konselor lain yang melayani konseling. Berdasarkan pengalaman, hubungan akrab ini dapat sangat mempengaruhi jalannya konseling.

C. Latihan Soal

1. Mengapa konseling sebaya dibutuhkan dalam menghadapi berbagai permasalahan kesehatan remaja? Jelaskan!
2. Karakteristik apa sajakah yang dibutuhkan seorang remaja untuk dapat menjadi konselor sebaya?
3. Apakah yang dapat dilakukan oleh seorang konselor apabila mendapati seorang kliennya yang sangat tergantung dengan konselor, sehingga setiap pengambilan keputusan apapun klien tidak memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan sendiri dan meminta pendapat konselor sebagai suatu bentuk penguatan?

Bab 5

KETERAMPILAN NARASUMBER



A. Tujuan

1. Mahasiswa mengerti dan memahami definisi narasumber.
2. Mahasiswa mengerti dan memahami keterampilan narasumber.
3. Mahasiswa mengerti dan memahami identifikasi karakteristik peserta.
4. Mahasiswa mengaplikasikan keterampilan narasumber.

B. Dasar Teori

Tidak dapat dipungkiri bahwa peran manusia sebagai makhluk sosial pastilah akan bertemu dan berinteraksi satu sama lain. Dalam aktivitas berinteraksi, tentunya dibutuhkan strategi agar pesan yang disampaikan kepada mitra bicara dapat diterima dan dipahami dengan baik. Kegiatan berkomunikasi dapat dibagi menjadi dua ranah, yakni ranah formal dan ranah nonformal. Komunikasi dalam ranah formal artinya menyampaikan informasi kepada mitra bicara dalam forum resmi dengan tema tertentu dan dengan adab serta kostum resmi. Kegiatan ini biasanya diwujudkan dalam bentuk berbicara di depan banyak orang/forum. Adapun berkomunikasi dalam ranah nonformal artinya menyampaikan informasi kepada mitra bicara dalam situasi tidak resmi. Salah satu contohnya adalah menjadi narasumber. Narasumber merupakan bagian dari teknik *public speaking*, yang mana keterampilan ini wajib dimiliki oleh para rema-

ja. Sehingga tidak ada lagi suasana saling tunjuk untuk menjadi pembicara maupun pembawa acara dalam setiap kegiatan yang dilaksanakan. Tidak ada pula kesulitan mencari pembicara/pembawa acara dari luar kelurahan untuk mensukseskan acara yang di-agendakan (Nugrahani, 2012).

1. Definisi Narasumber

Narasumber didefinisikan sebagai orang yang memberi (mengetahui secara jelas atau menjadi sumber) informasi (KBBI, 2016). Narasumber yang baik harus menguasai topik yang akan disampaikan dan berusaha mempertahankan perhatian dari hadirin.

Persiapan yang baik sangat dibutuhkan. Abraham Lincoln (mantan presiden Amerika Serikat) pernah menyatakan bahwa “Jika saya punya waktu delapan jam untuk merobohkan pohon, maka saya butuh enam jam untuk mengasah pisau”. Persiapan yang cermat dapat mengefisienkan waktu presentasi dan mengurangi kegugupan (Maksum, 2005).

2. Tips menjadi narasumber yang baik:

- a. Buat bagan untuk poin-poin utama. Organisasikan pemikiran-pemikiran dalam bentuk bagan. Bagan dapat membantu narasumber mengetahui kapan waktunya untuk mengatakan hal tertentu. Penyampaian materi akan menjadi lebih sistematis.
- b. Kenali topiknya dengan baik. Semakin baik pemahaman narasumber tentang topik yang disampaikan, semakin baik proses pengiriman pesan kepada pendengar dan semakin memungkinkan narasumber untuk berimprovisasi.
- c. Jangan mengingat presentasi kata per kata. Sebuah presentasi yang dihafalkan kata perkata, mungkin akan terdengar kaku. Untuk membantu mengingat apa yang perlu disampaikan,

jabarkan seluruh presentasi ke dalam bagian-bagian dan tuliskan poin-poin utama dalam kartu-kartu indeks.

- d. Berlatih. Sebelum presentasi yang sesungguhnya, berlatihlah dengan seorang teman, di depan kaca atau bahkan rekam presentasi Anda sendiri. Berlatihlah dengan menyebutkan kata-kata dengan keras. Ketika berlatih, Anda dapat membuat perubahan-perubahan pada presentasi sampai Anda merasa nyaman dan percaya diri dengan apa yang Anda katakan.
- e. Buat kontak mata. Ketika Anda membuat kontak mata, pendengar akan merasa diikutsertakan dalam kata-kata Anda. Jika melihat pendengar membuat Anda gugup, pilihlah objek-objek di atas kepala pendengar dan kadang-kadang pandanglah sekilas objek-objek tersebut. Para pendengar tidak akan mengetahui perbedaannya dan mereka akan merasa dilibatkan dalam presentasi anda.

3. Mengetahui karakteristik peserta

Masing-masing peserta dalam program pendidikan dan pelatihan adalah individu yang memiliki karakteristik atau ciri-ciri sendiri. Kondisi atau keadaan yang terdapat pada masing-masing individu tersebut dapat memengaruhi bagaimana proses belajarnya. Pemilihan media yang digunakan harus disesuaikan dengan karakteristik peserta.

C. Latihan Soal

1. Jelaskan langkah-langkah yang dapat dilakukan oleh seorang narasumber ketika sedang mempersiapkan presentasi dalam sebuah seminar atau pelatihan!
2. Mengapa keterampilan narasumber dibutuhkan untuk remaja? Jelaskan!
3. Bagaimana cara menghadapi ‘demam panggung’ ketika menjadi narasumber?
4. Bagaimana menjadi narasumber yang baik ketika dalam situasi yang tidak kondusif, misalnya pada saat pertemuan PKK atau ketika jumlah peserta yang sangat banyak (massal).

Bab 6

MEDIA PROMOSI KESEHATAN MELALUI MEDIA SOSIAL



A. Tujuan

1. Mahasiswa mengerti dan memahami media promosi kesehatan melalui sosial media.
2. Mahasiswa mengerti dan memahami dampak positif dan dampak negatif promosi kesehatan melalui sosial media.
3. Mahasiswa memahami peluang sosial media sebagai salah satu media promosi kesehatan.
4. Mahasiswa mengaplikasikan promosi kesehatan melalui sosial media.

B. Dasar Teori

Promosi kesehatan adalah segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik, dan organisasi yang dirancang untuk memudahkan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan. Dalam melakukan promosi kesehatan diperlukan suatu metode dan media agar lebih meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap informasi kesehatan yang disampaikan.

Pada era globalisasi dan perkembangan teknologi yang begitu cepat, promosi kesehatan tidak hanya terbatas pada media konvensional seperti penyuluhan, pamflet, dsb. Namun sudah bergeser ke elektronik, lebih tepatnya media sosial. Hal ini sangat menguntungkan-

kan karena penggunaan media sosial sangat tidak terbatas pada kelompok usia, jarak, dan waktu. Sehingga pesan kesehatan yang ingin disampaikan dapat dengan cepat disebarluaskan. Begitu pula dengan promosi kesehatan untuk remaja. Penggunaan media sosial sebagai alat promosi kesehatan bagi remaja dirasa cukup tepat, apabila mengingat jumlah pengguna media sosial rata-rata adalah remaja.

1. Definisi Sosial Media

Media sosial merujuk pada platform digital interaktif yang memungkinkan pengguna untuk berbagi ide, informasi, dan kreativitas dengan banyak orang. Kesehatan masyarakat dapat menggunakan media sosial sebagai alat untuk promosi kesehatan dan berinteraksi dengan berbagai sasaran yang diinginkan. Kelebihan menggunakan media sosial sebagai alat promosi kesehatan diantaranya dapat menjangkau berbagai lapisan masyarakat, meningkatkan partisipasi masyarakat, dan dapat disesuaikan dengan sasaran yang diinginkan. Pengguna media sosial akhir-akhir ini bukan hanya sebatas remaja saja, namun juga anak-anak, dewasa hingga orang tua sudah mulai terbuka dengan teknologi yang tidak lepas dari media sosial, sehingga promosi kesehatan melalui media sosial diharapkan mampu diakses dan menjangkau berbagai kalangan.

Dewasa ini terdapat berbagai jenis media sosial yang dapat dimanfaatkan sebagai alat promosi kesehatan, diantaranya blog, fans page, youtube, facebook, twitter, path, blackberry messenger, whatsapp, dan instagram. Setiap jenis media sosial memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing tergantung dengan apa yang kita butuhkan.

Minat masyarakat terhadap internet sebagai media promosi kesehatan telah berkembang pesat (Korp, 2006). Internet menjadi metode komunikasi global yang kuat untuk intervensi kesehatan,

penyediaan akses publik ke berbagai macam program promosi kesehatan, serta peluang untuk orang berkomunikasi dengan orang lain dan dengan berbagai profesi kesehatan.

2. Jenis Sosial Media

- a. Facebook adalah platform media sosial yang populer, di mana pengguna membuat jaringan teman pribadi, dan mengomentari konten pengguna lain, dan mempostingnya sendiri.
- b. Twitter merupakan jaringan dibuat saat pengguna "mengikuti" pengguna lain. Pengguna dapat berbagi informasi dan pesan sampai 140 karakter. Inilah yang menjadi keterbatasan twitter. Twitter dikenal sebagai media sosial seketika karena berisi tentang kejadian terkini.
- c. Hashtag merupakan sarana untuk mengatur percakapan platform media sosial Mereka dapat bersifat umum (misalnya #Healthy) atau spesifik (misalnya #HIV/AIDS). Hashtag memberikan konteks untuk komentar, dan juga dapat langsung menghubungkan komentar bersama. Hashtag dapat menjadi hyperlink, yang ketika diklik, dapat langsung ditampilkan semua tulisan yang ditandai dengan hashtag tersebut. Dengan begitu, kapanpun pengguna mengklik #concussion, semua posting ditandai dengan #Healthy muncul. Beberapa hashtags bersifat intuitif atau acak (misalnya #winter, #kopiffee, #music), tapi yang lain mungkin tidak begitu jelas. Jika tidak yakin terhadap hashtag tersebut, periksalah terlebih dahulu profil seseorang yang Anda kenal yang juga berbicara tentang topik itu dan melihat apa yang mereka gunakan. Selain itu, dapat juga mencari topik di Twitter atau Facebook, yang akan biasanya mengungkapkan hashtag yang paling umum.

- d. Instagram. Aplikasi layanan berbagi foto yang memungkinkan pengguna untuk berfoto dan memberi filter, lalu menyebarkan di jejaring sosial, termasuk milik instagram sendiri. Satu filter yang unik di instagram adalah memotong foto menjadi bentuk persegi sehingga terlibat seperti hasil kamera Kodak Instamatic dan polaroid. Hal ini berbeda dengan rasio aspek 4:3 yang umumnya digunakan oleh kamera pada peranti bergerak.

3. Membangun Strategi Media Sosial

Promotor Kesehatan dapat menggunakan metode **POST** untuk membangun strategi media sosial untuk organisasi, program, atau kampanye kesehatan. Berikut metode **POST** yang dapat digunakan untuk membangun strategi media sosial:

- a. **P** (People)
→ Orang: Dengan siapa anda ingin berkomunikasi?
- b. **O** (Objectives)
→ Tujuan: Apa yang anda ingin capai ?
- c. **S** (Strategy)
→ Bagaimana Anda akan memastikan strategi? Indikator Keberhasilan?
- d. **T** (Technology)
→ Teknologi: Alat apa yang akan anda coba gunakan?

4. Media Sosial sebagai Media Promosi Kesehatan

Media sosial menyediakan banyak pilihan untuk sharing penelitian, ide dan strategi mengenai promosi kesehatan. Cara termudah untuk berpartisipasi adalah berbagi artikel yang bersifat informatif atau relevan di akun media sosial pribadi. Hal ini dapat dilakukan dengan memposting melalui blog, akun Facebook atau Twitter, atau dengan sharing menggunakan berbagi ikon yang tertera pada artikel.

Jika bisa, cobalah tandai posting dengan hashtag yang sesuai. Pilihan lain yang mudah adalah dengan berinteraksi dengan orang yang memposting informasi yang anda anggap bermanfaat. Berteman, menyukai, berbagi postingan, mengikuti adalah segala cara untuk membangun sendiri jaringan dengan orang yang memiliki minat yang sama.

Setelah menguasai dasar-dasar media sosial, langkah selanjutnya adalah teknik yang lebih maju yaitu mempromosikan topik kesehatan. Hal mendasar yang harus dipikirkan apabila ingin mempromosikan topik kesehatan melalui media sosial yaitu: 1) Apakah Anda memiliki kampanye atau topik yang ingin Anda promosikan secara sosial media? 2) Kirimkan konten tentang itu ke Facebook dan Twitter menggunakan hashtag yang unik, dan dorong jaringan Anda lakukan yang sama.

5. Keuntungan Sosial Media

Aksestabilitas jejaring sosial telah terbukti ideal untuk menjangkau berbagai lapisan masyarakat. Orang dapat terhubung dan merasa mendapatkan dukungan tanpa harus bertatap muka dan dapat dilakukan tanpa terbatas ruang dan waktu. Hal ini membuat media sosial dapat mudah diakses kapan saja.

Menurut Kreps & Neuhauser (2010), ruang lingkup internet sangat luas dan aksesibilitas sangat cocok untuk memberi motivasi orang informasi tentang perilaku sehat. Dewasa ini, penggunaan teknologi sangat mempengaruhi kehidupan individual maupun masyarakat, sebagian besar orang pernah mendengar, mengunjungi, atau bahkan memiliki akun di situs jejaring sosial. Mulai Januari 2008, partisipasi dalam media sosial telah meningkat ke 'fase mayoritas awal' saat suatu inovasi menyebar melalui suatu populasi. Ini berarti telah diterima di antara pengadopsian budaya sebagai metode yang layak sebagai sarana komunikasi (Deloitte, 2009;

Livingston, 2008). Peran media sosial dalam mempromosikan Perilaku kesehatan yang positif dipengaruhi oleh asal informasi. Pesan kesehatan yang disampaikan oleh para ahli mungkin secara tidak sengaja dapat melemahkan beberapa orang, akan tetapi pesan yang disampaikan melalui jejaring sosial, meliputi teman, anggota keluarga, rekan kerja atau kontak sosial lainnya lebih mudah diterima masyarakat (Kreps & Neuhauser, 2010; Neuhauser & Kreps, 2003; Smedley & Syme, 2000). Pesan kesehatan yang berasal dari Kontak yang dekat mungkin tampak lebih positif, dan dengan demikian lebih efektif. Menurut Kreps & Neuhauser (2010), perubahan perilaku kesehatan membutuhkan perubahan praktik sosial secara bersama-sama. Sikap, nilai, dan kepercayaan tentang kesehatan merupakan sebuah produk langsung dari interaksi sosial (Kreps & Neuhauser, 2010; Bunton et al., 1991). Jejaring sosial menyediakan kesempatan bagi pengguna untuk terhubung satu sama lain, yang dengan demikian bisa menguntungkan Perubahan perilaku kesehatan positif. Pemodelan dan pengaruh sosial juga memainkan peran kunci, karena tindakan individu terpengaruh dengan mengamati perilaku orang lain. Misalnya, keingintahuan bisa memicu tindakan setelah mengamati postingan informasi kesehatan dari teman tentang program pelatihan kesehatan baru. Media sosial menawarkan alternatif dari metode tradisional komunikasi massa. Rata-rata mahasiswa membuka akun jejaring sosialnya lebih dari tiga kali sehari. Sedangkan diperkirakan sebagian besar mahasiswa tidak pernah mengunjungi web kesehatan yang dikelola pemerintah.

C. Latihan Soal

1. Mengapa sosial media cocok digunakan sebagai salah satu media promosi kesehatan untuk remaja?
2. Bagaimana sosial media dapat mengubah perilaku kesehatan masyarakat? Jelaskan!
3. Jelaskan cara membangun strategi media sosial sebagai media promosi kesehatan!
4. Sebutkan jenis-jenis media sosial terkini yang cocok digunakan sebagai media promosi kesehatan!
5. Sebutkan kekurangan atau dampak negative media sosial sebagai media promosi kesehatan!

Bab 7

PENDIDIKAN KETERAMPILAN HIDUP



A. Tujuan

1. Mahasiswa mengerti dan memahami pengertian pendidikan keterampilan hidup.
2. Mahasiswa mengerti dan memahami konsep dasar pendidikan keterampilan hidup.
3. Mahasiswa mengerti dan memahami maksud dan tujuan pendidikan keterampilan hidup.
4. Mahasiswa mengerti dan memahami pentingnya pendidikan keterampilan hidup.
5. Mahasiswa mengerti dan memahami pentingnya pendidikan keterampilan hidup dalam menghadapi permasalahan kesehatan.
6. Mahasiswa mengerti dan memahami faktor yang perlu diperhatikan dalam pembelajaran pendidikan keterampilan hidup.
7. Mahasiswa mengerti dan memahami pengertian pendidikan keterampilan hidup.
8. Mahasiswa mengerti dan memahami indikator keberhasilan pendidikan keterampilan hidup.

B. Dasar Teori

Menurut WHO definisi Keterampilan Hidup atau *Life Skills* adalah berbagai keterampilan atau kemampuan untuk dapat beradaptasi dan berperilaku positif, yang memungkinkan seseorang mampu menghadapi berbagai tuntutan dan tantangan dalam hidupnya sehari-hari secara efektif.

Dengan definisi tersebut di atas, maka *skills* atau *keterampilan* yang dapat digolongkan *life skills* sangatlah banyak dan beragam tergantung dari situasi dan kondisi sosial, maupun budaya masyarakat setempat. Misalnya *life skills* yang dibutuhkan atau dapat digunakan untuk memperoleh penghasilan/mencari nafkah (*income generating*) seperti menjahit, memasak, pertukangan, dan perbengkelan. Ini semua dapat digolongkan kedalam *vocational skills* (pendidikan kejuruan).

1. Definisi Pendidikan Keterampilan Hidup

Keterampilan Hidup sebenarnya pengembangan kompetensi psikososial yaitu kemampuan yang diperlukan untuk berinteraksi dan beradaptasi dengan orang lain, dan masyarakat atau lingkungan dimana ia berada. Kompetensi psikososial tersebut tidak berdiri sendiri tetapi saling berkaitan satu dengan yang lain untuk menghasilkan perilaku hidup sehari-hari. Dalam Keterampilan Hidup terdapat sepuluh keterampilan yang merupakan keterampilan dasar yang penting dan perlu dikembangkan dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan anak dan remaja. Kesepuluh kompetensi psikososial tersebut adalah sebagai berikut:

a. Empati dan Kesadaran diri.

Empati adalah kemampuan untuk merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain. Kemampuan berempati sangat bermanfaat bagi peserta didik untuk memahami kesulitan atau masalah yang dialami oleh teman, guru, kakak, adik, orang tua, atau orang lain. Belajar berempati berarti memandang suatu persoalan dari kaca mata orang lain. Meskipun demikian, kemampuan berempati ini tidak mungkin efektif kalau peserta tidak mampu mengembangkan kesadaran diri yang baik. Pemahaman terhadap dirinya sendiri (kekuatan dan kelemahan) sama pentingnya dengan pemahaman terhadap orang lain. Oleh karena itu, pengembangan empati harus dilakukan bersama-sama dengan pengembangan pemahaman atau kesadaran atas dirinya sendiri.

b. Komunikasi yang efektif dan Hubungan antar personal.

Berbagai persoalan interpersonal yang dihadapi manusia sering bersumber dari kurangnya komunikasi. Oleh karena itu, meramu ide atau pendapat dan mengkomunikasikannya kepada orang lain sejelas-jelasnya merupakan salah satu keterampilan yang amat penting dalam hidup kita. Jika kecakapan berkomunikasi kita baik, dapat diharapkan bahwa hubungan kita dengan orang lain juga akan baik pula.

c. Pengambilan Keputusan dan Pemecahan Masalah.

Salah satu tantangan yang akan dihadapi oleh anak-anak kita di masa mendatang adalah begitu berlimpah ruahnya arus informasi yang menerpa hidup mereka. Di harapkan dengan begitu banyak informasi, seseorang ha-

rus mampu memilah dan memilih informasi yang baik bagi dirinya dan pada akhirnya mampu mengambil keputusan untuk menentukan skala prioritas pemecahan masalah.

d. Berpikir Kreatif dan Berpikir Kritis.

Seseorang yang dihadapkan pada informasi yang berlimpah ruah dan mampu mengkaji informasi tersebut secara kritis, yaitu memisahkan yang relevan yang berguna dengan yang tidak berguna sehingga tidak akan tenggelam dalam persoalan tanpa akhir. Demikian juga dengan berpikir kreatif, yaitu melihat informasi atau data dari berbagai sudut pandang tanpa takut salah merupakan modal besar untuk mempertahankan hidup (*survive*) dalam berbagai tantangan/kondisi.

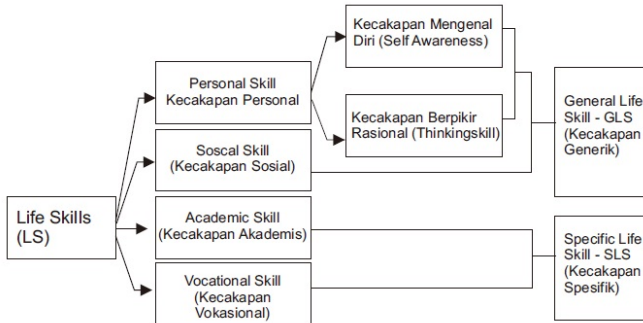
e. Kemampuan Mengendalikan Emosi dan Penyesuaian Diri.

Tekanan-tekanan Persoalan hidup bukan hanya persoalan logika saja melainkan lebih merupakan *persoalan* emosional. Seseorang yang tidak mampu mengatasi berbagai tekanan psikososial akan mengalami tekanan batin yang akan menjerumuskan yang bersangkutan dalam berbagai masalah berkepanjangan. Oleh karena itu, kedewasaan emosional mutlak diperlukan guna mengatasi stres/tekanan hidup dan menanggulangi masalah-masalah emosional yang muncul dalam kehidupan sehari-hari.

Kecakapan Hidup dapat dipilah menjadi 4 jenis (Direktorat Pendidikan Menengah Umum, 2003, hal 18) yaitu:

- a. Kecakapan Personal (*personal skill*) yang mencakup kecakapan mengenal diri (*self awareness*) dan kecakapan berpikir rasional (*thinking skill*).
- b. Kecakapan sosial (*social skill*).
- c. Kecakapan akademik (*academic skill*) dan
- d. Kecakapan vokasional (*vocational skill*)

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada bagan berikut ini:



Gambar 1. Bagan Keterampilan Hidup Remaja

2. Konsep Dasar

Keterampilan Hidup mempunyai kontribusi yang sangat besar terhadap peningkatan/perkembangan individu dan sosial, perlindungan terhadap hak asasi manusia, dan pencegahan terhadap masalah-masalah kesehatan dan sosial, karena konsep dasar Keterampilan Hidup meliputi:

- a. Demokratisasi yaitu mencakup penghargaan dan perlindungan terhadap hak asasi manusia termasuk hak-hak anak dan perempuan.
- b. Tanggung jawab yaitu baik terhadap diri sendiri maupun terhadap orang lain dan lingkungan, serta Tuhan Yang Maha Kuasa.

- c. Perlindungan yaitu baik terhadap diri sendiri maupun terhadap orang lain dan lingkungan.

Sebagai konsekuensi logis dari konsep dasar diatas, maka Keterampilan Hidup (*Life Skills*) mempunyai dampak terhadap metode pengajaran di mana para peserta didik akan belajar dalam situasi yang demokratis (pengembangan rasa percaya diri dan saling menghargai) dibandingkan dengan cara instruktif atau pendekatan komunikasi satu arah.

3. Maksud dan Tujuan

a. Maksud

Adalah memberikan berbagai kegiatan yang bertujuan untuk melaksanakan pendidikan dalam mengembangkan:

- 1) Kemampuan psikososial seseorang untuk mengatasi berbagai tuntutan dan tantangan hidup sehari-hari
- 2) Kemampuan seseorang untuk mempertahankan kesejahteraan mentalnya dengan baik melalui kemampuannya untuk beradaptasi dengan orang lain, budaya, dan lingkungannya.

Life skills education yang mengembangkan kemampuan psikososial anak dan remaja ini merupakan “Program Dunia” yang harus dijalankan di semua negara sejak dicetuskan dan di-sebarluaskan tahun 1997. Hal ini sejalan dengan Konvensi Per-serikatan Bangsa-Bangsa (PBB) mengenai Hak-Hak Anak dan Penghapusan segala Bentuk Diskriminasi terhadap perempuan yang menyatakan beberapa hal sebagai berikut:

a) Hak-hak anak.

Setiap anak memiliki hak hidup yang hakiki, dan negara-negara semaksimal mungkin akan menjamin kelangsungan hidup dan pengembangan anak. Adapun hak-hak anak dimaksud, antara lain sebagai berikut:

- I. Hak memperoleh dan mempertahankan identitas;
- II. Hak untuk bebas berekspresi;
- III. Hak bebas berpikir dan beragama;
- IV. Hak untuk mendapatkan perlindungan atas kehidupan pribadi;
- V. Hak untuk memperoleh informasi yang baik;
- VI. Hak mendapatkan pendidikan; dan
- VII. Hak mendapatkan kesehatan yang layak.

Negara berkewajiban dan orang tua bertanggung jawab dalam memenuhi, menghargai, dan melindungi hak tersebut.

b) Menentang semua diskriminasi terhadap perempuan.

Pembangunan keadilan berlandaskan gender adalah sebuah proses yang berjalan terus menerus. Proses ini tidak akan pernah terjadi kalau kita tidak bersikap kritis terhadap sikap kita sendiri atau orang lain tentang persoalan laki-laki atau perempuan.

Kompetensi-kompetensi psikososial yang telah disebutkan di atas terbukti memegang peranan penting dalam meningkatkan kesehatan, dalam

arti luas, yaitu sehat fisik, mental dan sosial. Hal ini khususnya penting dalam upaya peningkatan kesehatan dimana perilaku berperan dalam menimbulkan masalah sosial dan kesehatan. Oleh sebab itu, pendidikan kecakapan hidup yang mengembangkan berbagai kemampuan/kompetensi psikososial tersebut di atas sangat penting untuk menjadi bagian dari pendidikan yang diberikan pada anak-anak dan remaja kita.

b. Tujuan

1) Tujuan Umum

Mengembangkan pola berpikir dan bertindak, sehingga remaja mampu/dapat berperilaku hidup sehat, baik secara fisik, mental maupun sosial dalam kehidupan sehari-hari guna meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraannya.

2) Tujuan Khusus

- a) Fasilitator memiliki pengetahuan dan kecakapan untuk meramu dan mengolah berbagai topik pelajaran secara menarik dalam rangka pengembangan kecakapan hidup.
- b) Remaja memiliki pengetahuan dan kecakapan yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.
- c) Bila diberikan kepada orang tua mereka akan mampu memberikan bimbingan dan arahan serta dorongan kepada anak-anaknya untuk selalu berperilaku hidup sehat dan mandiri.

Dalam upaya peningkatan kesehatan, pendidikan kecakapan hidup atau *life skills education* diisi atau ber-

muatan dengan berbagai pengetahuan atau pendidikan kesehatan, dan hal ini dapat pula dilakukan dengan substansi-substansi yang lain, yang pada dasarnya akan memberi perubahan pada masalah-masalah lingkungan dan sosial yang mempengaruhi derajat kesehatan serta perkembangan anak dan remaja.

4. Mengapa Perlu Pendidikan Kecakapan Hidup?

Karena saat ini anak-anak dan remaja kita dihadapkan pada berbagai situasi dan kondisi yang merupakan masalah yang dapat mengancam kesehatan dan kesejahteraan mereka, yaitu antara lain:

- a. Bahaya merokok
- b. Penyalahgunaan narkoba
- c. Kekerasan, baik fisik maupun mental
- d. Perkosaan dan exploitasi seksual
- e. Berbagai macam konflik
- f. Ketimpangan gender
- g. Masalah-masalah lingkungan
- h. Masalah-masalah kesehatan reproduksi
- i. Perilaku seks bebas
- j. Kehamilan remaja/kehamilan tak diinginkan dan aborsi
- k. Penyakit infeksi menular seksual (IMS) termasuk HIV/AIDS.
- l. Masalah kesehatan secara umum

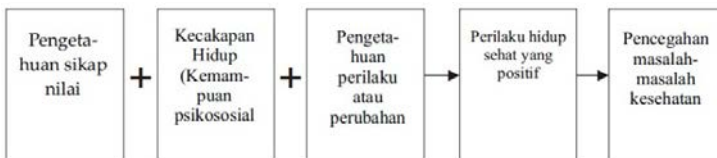
Dengan latar belakang kondisi ini, maka “pendidikan kecapakan hidup” yang mengembangkan berbagai kompetensi prikososial dapat menjadi salah satu solusi dalam mengatasi berbagai masalah sosial dan kesehatan karena kita membekali anak dan remaja kita dengan kemampuan untuk “menghadapi dan bertahan hidup” terhadap tantangan yang dihadapinya

sehari-hari. Sebagai contoh anak remaja harus memiliki kemampuan untuk berkata “tidak” pada ajakan menggunakan narkoba. Disini tentu berperan antara lain kemampuan ia untuk berpikir kritis, dan mengambil keputusan yang tepat, dalam menghadapi tantangan dalam hidupnya ini. Dapat dikatakan, pendidikan kecakapan hidup merupakan jawaban terhadap tantangan zaman.

5. Mengapa Masalah Kesehatan?

Karena kesehatan adalah masalah yang universal, maka berlaku sama untuk semua orang dan sangat mendasar bagi kehidupan manusia. Namun, sebagaimana telah disebutkan, kesehatan disini tidak saja kesehatan fisik, tapi juga kesehatan mental dan sosial.

Kerangka dibawah ini menunjukkan kedudukan pendidikan kecakapan hidup sehat sebagai penghubung antara faktor pengetahuan, motivasi, tingkah laku/sikap, dan nilai hidup, serta perilaku positif dalam lingkup kesehatan fisik, mental, dan sosial yang akhirnya diharapkan akan memberi kontribusi terhadap pencegahan pertama masalah-masalah kesehatan.



Gambar 2. Bagan Kedudukan Pendidikan Keterampilan Hidup

6. Hal-Hal Yang Perlu Ditekankan Pada Pembelajaran Pendidikan Kecakapan Hidup

- a. Tekankan bahwa proses lebih penting dari pada hasil (bukan salah vs benar)
- b. Kerja sama kelompok sama pentingnya dengan kerja individual.
- c. Komunikasikan kepada anak setiap hasil suatu kegiatan.
- d. Upayakan selalu membina emosi yang positif (*reward vs punishment*)

7. Indikator Keberhasilan Pendidikan Kecakapan Hidup

Terdapat tiga aspek indikator keberhasilan Pendidikan Kecakapan Hidup yang dapat dikembangkan, yaitu kesehatan mental, perilaku hidup sehat dan perilaku sosial serta prestasi sekolah.

- a. Kesehatan Mental
 - 1) Citra diri dan harga diri, meningkat
 - 2) Memiliki dorongan untuk selalu berbuat yang terbaik
 - 3) Kemampuan beradaptasi baik secara emosional maupun sosial, meningkat
 - 4) Rasa cemas/khawatir, menurun
- b. Perilaku Hidup Sehat dan Perilaku Sosial
 - 1) Siswa yang merokok, menurun
 - 2) Penggunaan narkoba dan alkohol, menurun
 - 3) Kekerasan/kenakalan remaja, menurun
 - 4) Perilaku sosial yang dapat diterima di masyarakat, meningkat
 - 5) Angka Indeks PMS/HIV/AIDS, menurun
 - 6) Prestasi Sekolah
 - 7) Prestasi akademik meningkat
 - 8) Siswa yang tidak masuk sekolah menurun

9) Perilaku positif dalam kelas meningkat

Semua indikator tersebut diatas terwujud karena dengan pendidikan Kecakapan hidup remaja diharapkan memiliki kemampuan memecahkan masalah yang meningkat, kemampuan berkomunikasi yang meningkat dan Kecakapan untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari juga meningkat. Kita harus mencetak remaja-remaja yang tidak hanya memiliki “keterampilan akademis”. Tapi juga memiliki “keterampilan hidup” (*life Skills*). Sebuah keterampilan penting yang penggunaannya tidak dibatasi oleh dinding-dinding ruangan kelas, tetapi oleh langit, laut, dan bumi.

C. Latihan Soal

1. Jelaskan pengertian keterampilan hidup bagi remaja!
2. Mengapa remaja perlu memiliki keterampilan hidup dalam menghadapi berbagai permasalahan kesehatan?
3. Sebutkan ukuran keberhasilan keterampilan hidup seorang remaja!

LEMBAR KEGIATAN



A. Judul Kegiatan:

Setangkai Anggrek Bulan

B. Tujuan:

1. Untuk meningkatkan pemahaman di bidang kecakapan hidup.
2. Membangkitkan motivasi untuk menolong orang lain.

C. Kecakapan yang ingin dikembangkan:

1. Empati
2. Mengatasi emosi
3. Kesadaran diri

D. Waktu : 20 menit

E. Alat dan Bahan:

1. Setangkai atau seikat bunga anggrek, dan
2. Mini compo untuk memutar kaset lagu.

F. Langkah-langkah kegiatan:

1. Peserta bisa duduk dalam posisi apapun kemudian fasilitator menjelaskan tentang perasaan orang yang sedih dan bahagia (fasilitator dapat berimprovisasi sendiri artinya bebas mencari contoh) misalnya orang yang sedih digambarkan dengan me-

nangis atau diam seribu bahasa dan orang yang senang mimik wajahnya cerah.

2. Minta salah seorang peserta memperagakan atau mengungkapkan perasaan senangnya dengan bersiul-siul sambil memegang setangkai bunga berjalan hilir mudik (lebih baik lagi sambil diringi musik/lagu tentang setangkai anggrek bulan).
3. Mintalah seorang peserta untuk mencoba merampas dan menghancurkan bunga anggrek tersebut dan fasilitator yang memegang bunga anggrek tersebut mempertahankannya sekuat tenaga.
4. Selama bermain peran tersebut (selama kurang lebih 3 menit) usahakan fasilitator tidak banyak berkomentar namun sesekali menggugah perasaan peserta untuk senantiasa berpikir apa yang harus mereka lakukan.
5. Apabila setelah 3 menit tidak ada juga peserta yang berusaha menolong si pembawa bunga fasilitator berupaya menggugah peserta secara tidak langsung untuk menolong, namun apabila tidak juga ada yang menolong maka minta fasilitator lainnya untuk menolong atau melerai kedua orang tersebut. Namun apabila sebelum 3 menit sudah ada peserta yang menolong/melerai maka segera permainan dihentikan.
6. Setelah permainan dihentikan fasilitator bertanya kepada peserta tentang kenapa hanya seorang atau beberapa orang saja yang menolong? Lalu lanjutkan apa makna permainan tersebut? Lalu fasilitator menjelaskan bahwa yang menolong adalah orang yang memiliki empati dan kesadaran diri yang tinggi.

G. Penegasan

Empati dan kesadaran diri (pemahaman diri) adalah kemampuan untuk merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain. Kemampuan berempati sangat bermanfaat bagi remaja untuk memahami kesulitan atau masalah yang dialami oleh teman, guru, kakak, adik, orang tua, atau orang lain. Belajar berempati berarti belajar memandang suatu persoalan dari kaca mata orang lain. Meskipun demikian, kemampuan berempati ini tidak mungkin efektif kalau remaja tidak mampu mengembangkan kesadaran diri yang baik. *Pemahaman terhadap dirinya sendiri (kekuatan dan kelemahan) sama pentingnya dengan pemahaman terhadap orang lain.* Oleh karena itu, pengembangan empati harus dilakukan bersama-sama dengan pengembangan pemahaman atau kesadaran atas dirinya sendiri.

LEMBAR KERJA STUDI KASUS



Instruksi Kerja:

Diskusikan secara kelompok studi kasus dibawah ini:

1. Analisis masalah kesehatan yang dihadapi.
2. Prioritas masalah kesehatan.
3. Potensi yang dimiliki untuk mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi.
4. Alternative solusi masalah kesehatan yang dihadapi.

Mainkan peran (role play) bersama teman satu kelompok dan demonstrasikan di depan kelompok lain.

A. Kasus 1

Dusun Sukasari adalah salah satu dusun yang terletak di pinggiran kota Y. Dusun tersebut cukup Luas karena terdiri dari 16 RT. Berdasarkan data yang diperoleh, kasus kesehatan yang paling tinggi adalah penyakit tidak menular (hipertensi) pada usia 40-65 tahun. Disamping itu, kasus kehamilan yang tidak diinginkan pada remajanya (Usia 15-29 th) dapat dikategorikan tinggi, hal tsb dapat dilihat dari banyaknya pernikahan dibawah umur. Dampak dari hal tsb adalah tingginya angka perceraian. Dusun tsb tidak memiliki wadah perkumpulan remaja. Sehingga remajanya sulit untuk dikumpulkan. Puskesmas yang menanungi wilayah tsb, program PIK-KRR tidak berjalan dengan baik.

B. Kasus 2

Salah satu jenis layanan di BKPM adalah adanya klinik berhenti merokok (KBM). Di klinik tsb terdapat seorang konselor yang fokus pada upaya berhenti merokok. Suatu ketika terdapat pasien yang dirujuk ke KBM oleh dokter spesialis paru. Tujuannya adalah pasien dapat berhenti merokok mengingat kesehatan parunya kurang baik. Setelah dilakukan penggalian riwayat merokok oleh konselor. Pasien tsb sudah melakukan terapi dan pengobatan sehubungan dengan upaya berhenti merokok. Pasien juga memiliki alat bantu utk berhenti merokok. Namun, pasien tetap mengaku merokok karna hal tsb dapat menghilangkan stress.

Lembar Keterampilan Mikro (4K)

a. Kondisi Masalah yang dihadapi:

.....
.....
.....

b. Daftar Kemungkinan Pilihan Keputusan

- (1).....
- (2).....
- (3).....

c. Konsekuensi Untuk Tiap Pilihan

Konsekuensi (1):

Positif

Negatif

.....
.....
.....

.....
.....
.....

Konsekuensi (2):

Positif

Negatif

.....
.....
.....

.....
.....
.....

Konsekuensi (3):

Positif

Negatif

.....
.....
.....

.....
.....
.....

d. Keputusan

.....

.....

.....

Tabel 1. Lembar Penilaian Keterampilan Narasumber

Presentator : _____

Evaluators : _____

Berikan tanda \surd pada pernyataan yang Anda setuju

Penyampaian	Isi	
Presentator menyapa pendengar dengan hangat	Pembukaan menarik perhatian	
Saya dapat mendengar suara presentator	Pembukaan menginformasikan kepada pendengar apa yang diharapkan dari presentasi	
Saya dapat memahami presentator	Tujuan presentasinya jelas	
Presentasi disampaikan dengan kehangatan dan perasaan	Presentasi dirancang dengan cara yang logis dari permulaan, pertengahan, sampai akhir	
Presentasi disampaikan dengan penuh keyakinan	Presentasi sangat sesuai dengan pendengar	
Presentator tampak terlatih	Isi presentasinya menarik	
Presentator melibatkan pendengar	Presentator merangkum isi presentasi sebelum mengakhirinya	
Presentator menanggapi pertanyaan dan komentar dengan sopan santun.	Presentator menginformasikan kepada pendengar bahwa presentasi sudah berakhir	
Presentasi berisi contoh dan ilustrasi yang efektif.	Presentasi diakhiri dengan gagasan akhir yang kuat dengan harapan yang positif	
Presentator mendefinisikan dengan baik istilah teknis dan statistik untuk pendengar	Presentasi diakhiri tepat waktu	

Bahasa tubuh	Alat bantu visual	
Presentator berdiri saat presentasi	Presentator menggunakan alat bantu visual	
Presentator memiliki kontak mata yang baik dengan pendengar	Saya dapat membaca materi yang disampaikan dari tempat saya duduk	
Presentator tidak menunjukkan gerakan atau sikap yang mengganggu	Alat bantu visual dapat dimengerti seluruhnya dengan cara yang jelas dan sederhana	
Presentator tersenyum	Presentator tidak menghalangi layar atau <i>flipchart</i>	
Presentator menggunakan tangannya untuk membantu menyampaikan idenya secara visual	Presentator berbicara ke peserta dan tidak ke layar atau <i>flipchart</i>	
Presentator mencoba menggunakan teknik pemusatan perhatian secara verbal (misal: memberikan pertanyaan)	Alat bantu visual menggunakan kata kunci dan bukan kalimat	

Tabel 2. Lembar Penilaian Keterampilan Konseling

No	Butir penilaian	Skala penilaian			Ket.
		0	1	2	
1.	Keterampilan konseling				
	a. Mempraktikkan observasi dan memantapkan hubungan baik				
	b. Mempraktikkan teknik mendengar aktif				
	c. Mempraktikkan bertanya efektif				
	d. Membantu klien dalam mengambil keputusan				
2.	Sikap konselor				
	a. Smile				
	b. Open and Non Judgmental facial expression				
	c. Lean towards client				
	d. Eye contact				
	e. Relaxed and Friendly manner				
3.	Langkah-langkah konseling SATU TUJU				
	a. Salam, memberi perhatian dan menciptakan hubungan dan situasi nyaman				
	b. Tanya, mengajukan pertanyaan untuk mengetahui kebutuhan, pengetahuan dan perasaan klien tentang masalah yang dihadapi dan latar belakangnya, identifikasi efek dari masalah terhadap klien dan hal lain				
	c. Uraikan dan tawarkan informasi umum mengenai alternative pemecahan masalah untuk pengambilan keputusan				

No	Butir penilaian	Skala penilaian			Ket.
		0	1	2	
	d. Bantu klien mengambil keputusan yang diinginkan. Beri waktu dan dorong klien untuk berpendapat				
	e. Jelaskan secara rinci alternative pemecahan masalah yang telah dipilih klien, konsekuensi-konsekuensi yang mungkin dihadapi. Ajukan pertanyaan apakah klien sudah mengerti apa yang disampaikan agar bias membuat keputusan tanpa tekanan				
	f. Rencanakan kunjungan ulang atau rujuk ketempat pelayanan konseling bila diperlukan				

Keterangan :

- 0 : tidak ada keterampilan yang didemonstrasikan
- 1 : keterampilan didemonstrasikan
- 2 : keterampilan cukup bagus didemonstrasikan

Tabel 3. Lembar Penilaian Media Promosi Kesehatan

No	Butir penilaian	Skala Penilaian		Ket
		0	1	
1	Membuat salah satu akun media sosial			
2	Menambahkan jejaring pertemanan ke dalam akun media sosial			
3	Memposting informasi kesehatan ke dalam akun media sosial			
4	Mendapatkan komentar dalam postingan informasi kesehatan di akun media sosial			
5	Merespon komentar dalam postingan informasi kesehatan di akun media sosial			

Keterangan :

0 : Tidak melakukan

1 : Melakukan

Daftar Pustaka

- Barwick, M., Bovard, S., McMillen, K. (2010). Knowledge Translation Professional Certificate. Ontario: Hospital for Sick Children.
- BKKBN. 2008. Kurikulum Dan Modul Pelatihan Pengelolaan Pusat Informasi Dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR). Jakarta.
- BKKBN. 2008. Modul Pelatihan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Bagi Calon Konselor Sebaya. Jakarta
- BKKBN. 2008. Modul Pelatihan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Bagi Calon Konselor Sebaya. Jakarta.
- Canada Health Infoway. <https://www.infowayinforoute.ca/index.php>
- Deloitte Media Predictions, TMT Trends, Deloitte Touche Tohmatsu, p.4-22, 2009.
- Departemen Pendidikan Nasional. 2007. Pedoman dan Modul Pendidikan Kecakapan Hidup untuk Pencegahan HIV dan AIDS bagi Guru SMA dan yang Sederajat. Jakarta
- Departemen Pendidikan Nasional. 2007. Pedoman dan Modul Pendidikan Kecakapan Hidup untuk Pencegahan HIV dan AIDS bagi Guru SMP dan yang Sederajat. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Depok. 2016. Ratusan Pelajar Ikuti Jambore Promotor Kesehatan Remaja Promkes Kota Depok, available at: <http://www.promkes.depok.go.id/?m=3&idx=12>

- Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi. 2006. Modul Workshop: Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Bagi Calon Konselor Sebaya. Jakarta
- Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2016.
- Korp, P., Health on the Internet: Implications for Health Promotion. Health Education Research, Vol. 21 no.1 pg. 78-86, 2006.
- Kreps, G.L., Neuhauser, L. New directions in eHealth communication: Opportunities and Challenges, Patient Education and Counseling, 78(3), 329-336, 2010.
- Kristianingrum, S. et al., 2009. Pelatihan Diversifikasi Produk Wedang uwuh Minuman Kesehatan Khasi Imogiri yang Berkhasiat sebagai Antioksidan, Yogyakarta: LPM UNY
- Kun Sila Ananda, "Manfaat Mengejutkan Kayu Manis." <http://www.merdeka.com/2013>. Diakses 16 Januari 2014
- Maksum. Strategi dan Teknik Komunikasi dalam Presentasi. 2005. Available at: [http://www.coremap.or.id/downloads/Strategi dan Teknik Komunikasi Dalam Presentasi.pdf](http://www.coremap.or.id/downloads/Strategi_dan_Teknik_Komunikasi_Dalam_Presentasi.pdf)
- Munawaroh, S., 2014. Wedang Uwuh sebagai Ikon Kuliner Khas Imogiri Bantul. Jantra, Vol. 9, No. 1, pp. 69-79.
- Neuhauser, L., Kreps, G.L., Rethinking Communication in the E-health Era. Journal of Health Psychology, 8(1): 7-23, 2003.
- Novriansyah Rosi, *Peluang Bisnis Minuman Wedang Uwuh*. (Yogyakarta: Diploma III Teknik Informatika STMIK Amikom, 2012), hlm. 4.
- Nugrahani, Dyah. 2012. Peningkatan Kemampuan Public Speaking Melalui Metode Pelatihan Anggota Forum Komunikasi Remaja Islam. Fakultas Pendidikan Bahasa dan Sastra IKIP PGRI Semarang. Available at: <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=7006&val=531>
- PKBI DIY. 2016. Pendekatan Remaja Melalui Promosi Kesehatan, available at: <http://pkbi-diy.info/?p=4608>

- Rivanputra, “Kebaikan Dan Manfaat Buah Pala,” *wordpress.com/2011/10/26*. Diakses 16 Januari 2014
- S. Koswara, *Jahe dan Hasil Olahannya*. (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1995), hlm.8.
- Sri Rahma, “Kandungan dan Khasiat Cengkeh bagi Kesehatan,” *http://www.berkatherbal.com/2012*. Diakses 17 Januari 2014.
- Susilowati, Dwi. 2016. Promosi Kesehatan. Kementerian Republik Indonesia.

BIODATA PENULIS

Khoiriyah Isni, S.K.M.,M.Kes, saat ini menjadi dosen tetap di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan (UAD) Yogyakarta. Gelar sarjana diraih di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro dengan minat kesehatan lingkungan pada tahun 2012, dan menyelesaikan studi magister pada tahun 2014 di Universitas Diponegoro Program Magister Promosi Kesehatan Minat Kesehatan Reproduksi dan HIV/AIDS.



Salah satu mata kuliah yang diampu oleh penulis di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat UAD adalah Pencegahan HIV/AIDS dan Promosi Kesehatan. Buku yang pernah ditulis adalah Buku Hidup Sehat & Bahagia Bersama Lansia di Rumah : Pemberdayaan Keluarga untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia. Beberapa modul pelatihan yang pernah ditulis diantaranya Modul Pelatihan Kesehatan Reproduksi Remaja bagi Calon Konselor Sebaya sebagai Inisiasi Pengembangan Kawasan Ramah Remaja, Modul *Workshop* Skrining Kesehatan Anak Sekolah Dasar bagi Guru SD, Modul Pelatihan Kesehatan Reproduksi: Pengembangan Komunikasi Orang Tua-Anak di Era Digital, Modul Pelatihan Peternak Unggul : Terampil Mengolah Limbah Ternak sebagai Wujud Peduli Kesehatan Lingkungan, dan Modul Pelatihan Penyusunan Rencana Evakuasi Bencana di Sekolah.

BIODATA PENULIS

Septian Emma Dwi Jatmika, M. Kes, lahir pada tanggal 26 September 1988 di Purbalingga, Jawa Tengah, Indonesia. Penulis merupakan staff pengajar di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan terhitung sejak Agustus 2012. Bidang ilmu yang digeluti oleh penulis adalah Promosi Kesehatan. Riwayat pendidikan penulis yaitu Strata 1 di Jurusan Pendidikan Dokter, Universitas Jenderal Soedirman pada tahun 2006. Kemudian penulis melanjutkan studi Strata 2 di Magister Promosi Kesehatan, Universitas Diponegoro pada tahun 2011.



Mata kuliah yang diampu penulis adalah Epidemiologi Penyakit Tidak Menular dan Promosi Kesehatan. Beberapa modul pelatihan yang pernah ditulis diantaranya Modul Pelatihan Kesehatan Reproduksi Remaja bagi Calon Konselor Sebaya sebagai Inisiasi Pengembangan Kawasan Ramah Remaja dan Modul Workshop *Screening* Kesehatan Anak Sekolah Dasar bagi Guru SD. Sedangkan pelatihan yang pernah diselenggarakan oleh penulis yang berkaitan dengan remaja seperti Pelatihan Kesehatan Reproduksi Remaja Bagi Calon Konselor Sebaya Sebagai Inisiasi Pengembangan Kawasan Ramah Remaja dan Pelatihan Konselor Teman Sebaya “Remaja Cerdas Tanpa Rokok” pada Siswa SMP Muhammadiyah Banguntapan.

BIODATA PENULIS

Dr. Kintoko, M.Sc., Apt menjadi dosen tetap di Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan (UAD) Yogyakarta sejak tahun 2002 hingga sekarang. Pada tahun 2001 berhasil memperoleh gelar Sarjana Farmasi dari Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada (UGM) dengan skripsi tentang isolasi dan identifikasi flavonoid dari Sledri. Gelar Master of



Science (MSc) berhasil diraihinya pada tahun 2009 dari Biosains dan Bioteknologi, Universiti Kebangsaan Malaysia dengan tesisnya tentang aktivitas mahkota dewa pada kanker serviks. Sedangkan Gelar Doktor diperoleh dari Pharmaceutical College Guangxi Medical University, China pada tahun 2014 dengan disertasi aktivitas akar belimbing manis sebagai antidiabetes.

Mata kuliah yang diampunya berkaitan dengan farmasi bahan alami, yaitu fitoterapi, formulasi dan teknologi sediaan obat tradisional, pengembangan obat tradisional, aromaterapi dan spa. Beberapa projek nasional yang pernah ditangani diantaranya dari Kemenerin tahun 2008 tentang pemetaan bahan baku obat tradisional dan industri jamu nasional. Tahun 2015 menangani projek nasional tentang studi kelayakan bahan baku obat berbasis migas. Pada tahun yang sama juga menjalankan riset tanaman obat dan jamu (Ristoja), Kemenkes. Pada tahun 2016 melanjutkan projek nasional Ristoja lanjutan. Jabatan struktural yang kini diemban sebagai Kepala Sentra HKI dan Kepala Pusat Bisnis dan Teknologi (PBT) Universitas Ahmad Dahlan. Selain itu, yang bersangkutan juga menjadi General

Manajer Apotek 3P. Beberapa paten yang telah diajukan pendaf-
tarannya adalah Glucosulin, Molad dan Binagel.