



REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00201932365, 11 Maret 2019

Pencipta

Nama : **Suci Musvita Ayu, S.KM., M.P.H, Liena Sofiana, S.KM., M.Sc,**
Alamat : **Gedongan KG III/47 A, RT/RW 004/002, Kel/Desa Purbayan, Kec. Kotagede, Kota Yogyakarta, D.I. Yogyakarta , Yogyakarta, Di Yogyakarta, 55173**
Kewarganegaraan : **Indonesia**

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Suci Musvita Ayu, S.KM., M.P.H , Liena Sofiana, S.KM., M.Sc ,**
Alamat : **Gedongan KG III/47 A, RT/RW 004/002, Kel/Desa Purbayan, Kec. Kotagede, Kota Yogyakarta, D.I. Yogyakarta, Yogyakarta, 22, 55173**
Kewarganegaraan : **Indonesia**
Jenis Ciptaan : **Modul**
Judul Ciptaan : **MODUL PIK-M/R (Pusat Informasi Dan Konseling Mahasiswa/Remaja)**
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : **24 Januari 2019, di Yogyakarta**
Jangka waktu perlindungan : **Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.**
Nomor pencatatan : **000137076**

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL



Dr. Freddy Harris, S.H., LL.M., ACCS.
NIP. 196611181994031001

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Suci Musvita Ayu, S.KM., M.P.H	Gedongan KG III/47 A, RT/RW 004/002, Kel/Desa Purbayan, Kec. Kotagede, Kota Yogyakarta, D.I. Yogyakarta
2	Liena Sofiana, S.KM., M.Sc	Karanganyar MG III/1315 B, RT/RW 062/017, Kel/Desa Brontokusuman, Kec. Mergangsan, Kota Yogyakarta, D.I. Yogyakarta

LAMPIRAN PEMEGANG

No	Nama	Alamat
1	Suci Musvita Ayu, S.KM., M.P.H	Gedongan KG III/47 A, RT/RW 004/002, Kel/Desa Purbayan, Kec. Kotagede, Kota Yogyakarta, D.I. Yogyakarta
2	Liena Sofiana, S.KM., M.Sc	Karanganyar MG III/1315 B, RT/RW 062/017, Kel/Desa Brontokusuman, Kec. Mergangsan, Kota Yogyakarta, D.I. Yogyakarta



ISBN 978-602-53743-2-6

MODUL PIK-M/R

PUSAT **INFORMASI** DAN
KONSELING MAHASISWA/REMAJA



Suci Musvita Ayu S.KM., M.P.H
Liena Sofiana S.KM., M.Sc



**MODUL PIK-M/R
(Pusat Informasi dan Konseling Mahasiswa/
Remaja)**

Oleh :

Suci Musvita Ayu S.KM., M.P.H

Liena Sofiana S.KM., M.Sc

Hak Cipta © 2019, pada penulis

Hak publikasi pada Penerbit CV Mine

Dilarang memperbanyak, memperbanyak sebagian atau seluruh isi dari buku ini dalam bentuk apapun, tanpa izin tertulis dari penerbit.

© HAK CIPTA DILINDUNGI OLEH UNDANG-UNDANG

Cetakan ke-1

Tahun 2019

CV Mine

Perum SBI F153 Rt 11 Ngestiharjo, Kasihan, Bantul,

Yogyakarta-55182

Telp: 083867708263

Email: cv.mine.7@gmail.com

ISBN : 978-602-53743-2-6

MODUL PIK-M/R
(Pusat Informasi dan Konseling Mahasiswa/Remaja)

Disusun Oleh:
Suci Musvita Ayu S.KM., M.P.H
Liena Sofiana S.KM., M.Sc



Kata Pengantar

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Bismillahirrahmannirrahim,

Alhamdulillah, puji syukur dihaturnikan penulis kepada Allah SWT, atas ridhonya penulis dapat menyelesaikan buku ajar PIK-M (Pusat Informasi Komunikasi Mahasiswa). Buku ajar PIK-M ini berisi tentang Informasi dan Komunikasi mengenai seputar informasi kesehatan remaja.

Media komunikasi kesehatan adalah saluran yang digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan kepada sasaran. Media yang baik adalah media yang mampu memberikan informasi atau pesan-pesan kesehatan yang sesuai dengan tingkat penerimaan. Salah satunya yaitu KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) dengan cara membentuk PIK-M dengan tujuan agar mahasiswa dapat menerima informasi kesehatan sesuai kebutuhannya. Selain itu, didalam PIK-M terdapat konseling dimana dapat membantu seseorang dalam menyelesaikan masalahnya.

Demikian buku ajar ini penulis buat, semoga buku ajar ini memberikan banyak manfaat khususnya mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan . Semoga kegiatan ini diterima Allah SWT menjadi amal ibadah. Amin.

Pelaksana

DAFTAR ISI

Halaman Judul	.....i
Kata Pengantar	.....ii
Daftar Isi	.....iii
BAB 1 Fungsi Keluarga dan Pendewasan Usia Perkawinan (PUP)	
A. Definisi Keluarga	.....1
B. Tugas Utama Keluarga	.....2
C. Fungsi Keluarga	.....3
D. Pendewasaan Usia Perkawinan	.....28
Evaluasi	.....34
Referensi	.....34
BAB II TRIAD KRR (KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA)	
A. Pengertian TRIAD KRR	.....35
Evaluasi	.....52
Referensi	.....52
BAB III Keterampilan Hidup	
A. Definisi Keterampilan Hidup	.....53
B. Jenis-jenis Keterampilan Hidup	.....54
Evaluasi	.....64
Referensi	.....64
BAB IV KETERAMPILAN ADVOKASI DAN KIE	
A. KIE Kespro	.....65
B. Strategi KIE Kesehatan Reproduksi	.....68
C. Unsur Dasar Advokasi	.....71
D. Pendekatan Utama Advokasi	.....73
E. Mekanisme dan Metode Advokasi	.....74
Evaluasi	.....76
Referensi	.....76

BAB V	Media Komunikasi Kesehatan Remaja	
	A. Pengertian	.....77
	B. Macam-macam Media	.....78
	Evaluasi	.....83
	Referensi	.....83
BAB VI	KONSELING REMAJA	
	A. Konseling	.....84
	B. Konselor Sebaya	.....85
	C. Konseling Individual	.....88
	D. Konselor	.....94
	Evaluasi	.....101
	Referensi	.....101
BAB VII	Pencatatan dan Pelaporan	
	A. Pengertian	.....103
	B. Jenis-Jenis Pencatatan PIK-R	.....104
	C. Pelaporan	.....113
	D. Jenis-Jenis Pelaporan PIK-R	.....113
	Evaluasi	.....125
	Referensi	.....126

BAB I

Fungsi Keluarga dan Pendewasan Usia Perkawinan (PUP)

A. Definisi Keluarga

Keluarga adalah perkumpulan dua atau lebih individu yang diikat oleh hubungan darah, perkawinan atau adopsi, dan tiap-tiap anggota keluarga selalu berinteraksi satu sama lain. Menurut Duvall, keluarga adalah sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adopsi, kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum yaitu meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial dari tiap anggota keluarga.

Menurut WHO (1969), keluarga adalah anggota rumah tangga yang saling berhubungan melalui pertalian darah, adopsi, atau perkawinan.

Keluarga merupakan lembaga pertama dalam kehidupan anak, tempat anak belajar dan berperan sebagai makhluk sosial. Keluarga juga merupakan satu-satunya lembaga sosial yang diberikan tanggung jawab untuk mengubah suatu organisme biologis menjadi manusia. Dalam keluarga umumnya anak melakukan interaksi yang intim. Pada saat

sebuah lembaga mulai membentuk kepribadian seseorang dalam hal-hal penting, keluarganya tentu lebih banyak berperan dalam persoalan perubahan itu, dengan mengajarkan berbagai kemampuan dan menjalankan banyak fungsi-fungsi sosialnya.

B. Tugas Utama Keluarga

Tugas utama keluarga adalah memenuhi kebutuhan jasmani, rohani, dan sosial anggota keluarganya. Yang mencakup pemeliharaan dan perawatan anak-anak, membimbing perkembangan kepribadian anak-anaknya dan memenuhi emosional anggota keluarganya. Keluarga sebagai sebuah sistem sosial mempunyai tugas atau fungsi agar sistem tersebut berjalan. Tugas tersebut berkaitan dengan pencapaian tujuan, integrasi dan solidaritas, serta pola kesinambungan atau pemeliharaan keluarga.

Resolusi Majelis Umum PBB menguraikan fungsi-fungsi utama keluarga adalah : “Keluarga sebagai wahana untuk mendidik, mengasuh dan sosialisasi anak, mengembangkan kemampuan seluruh anggotanya agar dapat menjalankan fungsinya di masyarakat dengan baik, serta memberikan kepuasan dan lingkungan sosial yang sehat guna tercapainya keluarga sejahtera”. Agar fungsi keluarga

berada pada kondisi optimal, perlu peningkatan fungsionalisasi dan struktur yang jelas, yaitu suatu rangkaian peran dimana sistem sosial dibangun.

C. Fungsi Keluarga

Keluarga Sejahtera merupakan dambaan dan harapan dari setiap keluarga. Untuk mencapai kondisi tersebut bukan suatu yang tidak mungkin terjadi, apabila setiap keluarga menerapkan fungsi-fungsi yang seharusnya berjalan di dalam kehidupan keluarga. Fungsi yang dimaksud tersebut dikenal sebagai “ Delapan Fungsi Keluarga”.

Setiap fungsi dalam delapan fungsi keluarga mempunyai makna masing-masing dan mempunyai peran penting dalam kehidupan keluarga. Delapan fungsi keluarga ini diharapkan bukan hanya sebagai simbol belaka, tetapi dapat menjadikan pijakan dan tuntunan keluarga dalam menjalani roda kehidupannya. Adapun pembahasan mengenai masing-masing fungsi keluarga dalam delapan fungsi keluarga, adalah sebagai berikut:

1. Fungsi Agama

a. Pengertian Fungsi Agama

Agama adalah kebutuhan dasar bagi setiap manusia yang ada sejak dalam kandungan. Keluarga adalah tempat pertama seorang remaja mengenal agama. Keluarga juga menanamkan dan menumbuhkan serta mengembangkan nilai-nilai agama, sehingga remaja menjadi manusia yang berakhlak baik dan bertaqwa. Penting bagi masing-masing individu untuk mengetahui dan sadar dengan tanggung jawab yang dipikulnya, termasuk dengan pengetahuan akan eksistensinya sebagai manusia yang dicipta oleh yang Maha Pencipta.

b. Nilai-nilai dalam fungsi Agama

Dalam fungsi agama, terdapat 12 nilai dasar yang mesti dipahami dan ditanamkan dalam keluarga, yaitu:

- 1) Iman, yang dimaksud dengan iman yaitu mempercayai akan adanya Allah SWT, Tuhan YME, mengamalkan segala ajaran-Nya.
- 2) Taqwa, yang dimaksud dengan taqwa adalah mengamalkan segala sesuatu yang diperintahkan

dan menghindari segala yang dilarang Allah SWT.

- 3) Kejujuran, yang dimaksud dengan kejujuran yaitu menyampaikan apa adanya.
- 4) Tenggang rasa ditandai dengan adanya kesadaran bahwa setiap orang berbeda dalam sifat dan karakternya.
- 5) Rajin, maksudnya menyediakan waktu dan tenaga untuk menyelesaikan tugasnya dengan berusaha untuk mendapatkan hasil yang terbaik.
- 6) Kesalehan, maksudnya adalah memiliki nilai moral yang tinggi dengan melakukan sesuatu yang benar secara konsisten.
- 7) Ketaatan, maksudnya dengan segera dan senang hati melaksanakan apa yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya.
- 8) Suka membantu, memiliki kebiasaan menolong dan membantu orang lain tanpa mengharap imbalan.
- 9) Disiplin, maksudnya menepati waktu, mematuhi aturan yang telah disepakati.

- 10) Sopan santun, maksudnya adalah seseorang yang berperilaku sesuai dengan norma-norma dan nilai-nilai agama.
- 11) Sabar dan Ikhlas, maksudnya kemampuan seseorang untuk menahan diri dalam menginginkan sesuatu serta dalam menghadapi suatu kesulitan.
- 12) Kasih sayang, merupakan ungkapan perasaan dengan penuh perhatian, kesadaran dan kecintaan terhadap seseorang.

2. Fungsi Sosial Budaya

a. Pengertian

Fungsi sosial budaya mempunyai makna bahwa keluarga adalah wahana pertama dan utama dalam pembinaan dan penanaman nilai-nilai luhur budaya yang selama ini menjadi panutan dalam tata kehidupan. Dengan penerapan fungsi sosial budaya dalam keluarga, nilai luhur yang selama ini sudah menjadi panutan dalam kehidupan bangsa tetap dapat dipertahankan dan dipelihara.

b. Nilai-nilai dalam Fungsi Sosial Budaya

1) Toleransi dan saling menghargai

Toleransi bisa diartikan sebagai sikap menghargai pendirian yang berbeda atau bertentangan dengan pendirian kita sendiri. Sikap toleransi ini bisa ditanamkan kepada anak-anak sejak kecil, karena pada usia anak mereka masih lebih bersifat egosentris, dimana anak menganggap bahwa dirinya adalah segalanya, yang membuat mereka sulit berbagi atau belum bersedia bermain dengan orang lain.

Peran penting orangtua dalam menanamkan nilai toleransi kepada anaknya. Terutama, menstimulasi anak agar dia siap menerima keberadaan orang lain. Secara bersamaan, juga menanamkan karakter toleran terhadap orang lain yang berbeda dari dirinya. Orangtua harus mulai memperkenalkan toleransi dan perbedaan bukanlah sesuatu yang menakutkan, buruk atau harus dihindari pada mereka.

2) Gotong Royong

Gotong royong adalah melaksanakan pekerjaan secara bersama-sama yang dilandasi dengan kesukarelaan dan kekeluargaan. Membangkitkan jiwa gotong royong dalam kehidupan keluarga berkaitan dengan kesediaan orang tua dan anak-anak untuk saling menolong dan tanpa pamrih dalam melakukan pekerjaan.

3) Sopan Santun

Anak perlu mendapat pengajaran bersikap sopan dan santun tidak muncul begitu saja, perlu dukungan dari orang tua. Orangtua yang berhasil mengajarkan sopan santun pada anaknya, si kecil akan tumbuh menjadi seseorang yang berperilaku baik di sepanjang hidupnya. Sopan santun ini dipelajari anak melalui teladan atau contoh dari orangtuanya, dimana diantara ayah dan ibu atau keluarga yg ikut tinggal dalam rumah belajar untuk saling menghormati dan bersikap lemah lembut satu dengan yang lain

4) Kebersamaan dan Kerukunan

Orangtua seharusnya mengajarkan kebersamaan kepada anak bukan malahan sibuk dengan bisnis dan menitipkan anak kepada kakek atau nenek atau bahkan pembantu. Kebersamaan sangatlah penting dan tidak bernilai harganya. Kebersamaan orangtua dan anak tidak akan tergantikan dengan kebersamaan lainnya. Tidak ada yang lebih indah lagi selain melihat kekompakan ayah, ibu dan anak-anak. Orangtua harus selalu menanamkannya sedari anak kecil.

5) Kepedulian

Peduli artinya menanggapi perasaan dan pengalaman orang lain.

Sikap peduli dapat diawali oleh orangtua dalam keluarga terhadap anak-anaknya dengan memelihara, menghargai dan menghormati adat istiadat, sifat dan watak seseorang. Kepedulian diantara sesama anggota keluarga atau masyarakat akan membangkitkan rasa kekeluargaan serta kesetiakawanan. Menumbuhkan sikap peduli dalam kehidupan

keluarga, melalui fungsi sosial budaya, berkenaan dengan bimbingan orangtua terhadap anak-anaknya untuk melestarikan adat istiadat dan menghargai serta menghormati sosial budaya orang lain.

6) Cinta Tanah Air atau Nasionalisme

Menanamkan jiwa kebangsaan dalam kehidupan keluarga, melalui Fungsi Sosial Budaya, berhubungan dengan kemampuan orangtua dan anak-anak untuk menghargai nilai-nilai sejarah kepahlawanan, menyintai produksi dalam negeri dan menyadari adanya pengaruh globalisasi terhadap kehidupan.

3. Fungsi Cinta Kasih

a. Pengertian

Salah satu kebutuhan dasar manusia adalah kebutuhan akan kasih sayang. Dengan cinta dan kasih sayang suasana rumah akan menjadi tempat yang sangat menyenangkan bagi anak dan seluruh penghuninya. Anak akan belajar mengasihi apabila di rumah kedua orangtuanya hidup dalam suasana penuh cinta kasih sayang. Dengan pelajaran cinta

kasih yang diterimanya di rumah anak akan menjadi anak yang lembut dan penurut. Apabila anak dibesarkan dalam suasana rumah yang penuh dengan kebencian dan kedengkian akan melahirkan watak yang gampang tersinggung dan cepat marah, hidupnya akan selalu dipenuhi oleh rasa dendam yang pada akhirnya akan merugikan anak itu sendiri dimasa dewasanya.

b. Nilai-nilai dasar

1) Empati

Empati adalah merupakan kepekaan seseorang dalam memahami dan mengerti perasaan orang lain. Kemampuan berempati tidak didapatkan secara otomatis, tetapi harus dipelajari. Disinilah peran orangtua sangat diharapkan untuk dapat melatih kemampuan emosi anak dan memberikan contoh kepada anak untuk dapat berempati kepada orang lain. Jika orangtua dapat mengembangkan sikap empati anak-anak, maka mereka akan membangun kekuatan batin yang akan melindungi mereka

dari pengaruh luar dalam pengambilan keputusan yang tepat.

2) Keakraban

Keakraban dapat diartikan sebagai hubungan yang dilandasi oleh rasa kebersamaan dan kedekatan perasaan Kepedulian terhadap setiap anggota keluarga menjadi suatu keharusan dalam sebuah keluarga. Seperti apa pun sikap seorang anggota keluarga, ia patut mendapatkan kepedulian dari anggota yang lain. Karena itu, peranan orangtua sangat penting dalam membangun kepedulian ini. Seorang anak yang sejak kecil diajari untuk peduli terhadap anggota keluarganya akan memberi perhatian yang besar kepada sesamanya.

3) Keadilan

Dalam keluarga, keadilan harus ada dan ditanamkan sejak usia dini. Kita tidak bisa melakukan sesuatu secara adil tanpa memahami potensi dan kapasitas yang ada pada anak-anak. Adil dalam pengertian sederhana adalah menempatkan segala sesuatu sesuai dengan

potensi dan kapasitasnya. Perbedaan perlu dipahami untuk membuat perlakuan yang diberikan sesuai dengan kapasitasnya. Orangtua tidak menjadi seorang pemberi dan anak sebagai penerima.

4) Pemaaf

Pemaaf adalah dapat menerima kesalahan orang lain tanpa perasaan dendam. Meminta maaf dan memberi maaf adalah sebuah keterampilan sosial dan emosional yang perlu diajarkan sejak dini, karena sangat berperan dalam membentuk kepribadian yang positif. Apabila anak tidak diajarkan sejak dini, maka anak akan menjadi anak yang egois. Jika hal tersebut terjadi pada anak, kelak ia akan menemui kesulitan dalam berkomunikasi, berinteraksi dan bersosialisasi. Hal ini juga membuat sportivitas anak tidak berkembang.

5) Kesetiaan

Setiap anggota keluarga semestinya mempunyai sikap setia terhadap keluarga, teman dan kelompok sesuai dengan kesepakatan

bersama tanpa adanya saling mengkhianati. Orang tua bersama anak-anak dan anggota masyarakat lainnya sebaiknya membangun rasa kesetiakawanan. Penumbuhan sikap setia dalam kehidupan keluarga, melalui fungsi cinta kasih, berkenaan dengan bimbingan orangtua dan anak-anak untuk membangun kesetiaan dalam keluarga, bersama teman anak-anak dan orang lain dalam lingkungan masyarakat.

6) Suka Menolong

Menumbuhkan sifat suka menolong dalam kehidupan keluarga, berhubungan dengan kemauan orangtua dan anak-anaknya untuk selalu siap mengulurkan tangan dalam membantu orang lain dan selalu mencari kesempatan ingin memberikan sumbangan. Dimulai dengan kebiasaan dalam keluarga, dimana ayah bisa membantu ibu untuk mengerjakan pekerjaan-pekerjaan rumah, seperti mengepel rumah, mencuci piring, dan sebagainya.

7) Tanggungjawab

Untuk membuat seseorang anak memiliki sikap bertanggung jawab, perlu peran orang lain untuk membiasakannya bertanggung jawab sedini mungkin mulai dari hal-hal yang kecil. Untuk memulai hal tersebut, anak membutuhkan contoh dan arahan dari lingkungan terdekatnya, terutama orangtua.

4. Fungsi Perlindungan

a. Pengertian

Keluarga sebagai unit terkecil dari sistem sosial adalah tempat bernaung atau berlindung bagi seluruh anggotanya. Jika keluarga berfungsi dengan baik sudah semestinya keluarga akan mampu memberikan fungsi perlindungan bagi anggotanya. Perlindungan tersebut meliputi aspek fisik, mental, spiritual dan sosial. Pada prinsipnya, anak-anak memiliki hak atas perlindungan dari kedua orang tuanya. Keluarga mempunyai fungsi sebagai tempat berlindung bagi anggota keluarganya. Artinya bahwa keluarga menjadi pelindung yang pertama dan utama dalam

memberikan kebenaran dan keteladanan kepada anak dan keturunannya.

Untuk melaksanakan fungsi perlindungan dalam proses tumbuh kembang anak, orangtua seyogyanya melaksanakan perannya dengan sabar, pemaaf, dan dapat menciptakan suasana aman dan damai. Anak-anak harus diasuh dalam perlindungan orang tua karena fungsi keluarga adalah melindungi. Ayah bertanggung jawab untuk memberikan perlindungan bagi seluruh anggota keluarga dengan mencukupi kebutuhan dasar seluruh anggota keluarga.

b. Nilai-nilai

1) Aman

Perasaan aman dalam hidup merupakan kebutuhan bagi setiap anggota keluarga. Orang tua, anak-anak, dan anggota keluarga lainnya membutuhkan rasa aman untuk meraih keberhasilan hidup. Dalam kehidupan berkeluarga, penumbuhan rasa aman berperan penting melalui fungsi perlindungan. Hal ini berkaitan dengan adanya kewajiban orang tua memberikan perlindungan terhadap anak-anak

dengan menciptakan rasa aman dalam segala aspek kehidupan. Anak-anak yang tumbuh dengan rasa aman diharapkan dapat berkembang secara baik.

2) Pemaaf

Keluarga berperan membentuk manusia pemaaf terhadap segala kesalahan atau kekhilafan orang lain. Orang tua mampu menunjukkan sifat pemaaf melalui perilaku sehari-hari yang dapat ditiru oleh anak. Orang tua yang pemaaf memberikan ciri dalam perilakunya dengan menjauhkan anak-anak dari rasa dendam terhadap orang lain, serta mampu menunjukkan kesalahan seseorang dan diri sendiri dengan selalu memperbaikinya.

3) Tanggap

Sebagai orang tua perilaku tanggap dapat ditunjukkan pada sikap dan perasaan kepada anak-anak. Anak-anak diajarkan untuk mengetahui keadaan yang membahayakan dirinya, keadaan yang biasa, situasi mencurigakan dan menggembirakan.

Permasalahan yang dapat dipecahkan bersama-sama didalam satu keluarga memberikan kesempatan bagi anak-anak untuk berlapang dada dan terlatih tanggap terhadap lingkungannya.

4) Tabah

Penumbuhan sifat tabah dalam kehidupan keluarga berkaitan dengan kewajiban orang tua untuk menunjukkan pengendalian diri atau kesabaran dalam menghadapi situasi apapun. Orang tua yang tabah dapat mendorong, memberikan semangat kepada anak-anaknya untuk menjalani kehidupan dengan segala permasalahannya.

5) Peduli

Dengan adanya kepedulian diantara sesama anggota keluarga atau masyarakat akan terjalin rasa persaudaraan yang erat. Hilangnya rasa kepedulian dapat menimbulkan kecurigaan antar sesama. Penumbuhan sikap peduli ini sangat penting untuk menghindari berbagai konflik antar sesama. Orang tua menjadi panutan dalam

menumbuhkan rasa kepedulian atau solidaritas anak dengan lingkungannya.

5. Fungsi Reproduksi

a. Pengertian

Peran orang tua menjadi penting untuk menjelaskan hal-hal yang ingin anak-anak ketahui yang berkaitan dengan informasi tentang seksualitas dari berbagai sumber baik yang dapat dipercaya maupun yang tidak. Anak belajar mengenai masalah seksualitas dari orang tua yang mereka kenal dan percayai sehingga anak akan belajar mengenai nilai-nilai dan cinta yang berkaitan dengan fakta-fakta yang ada. Harapannya anak tersebut tidak akan melakukan hubungan seksual sebelum waktunya dan akan menjadi orang yang bertanggungjawab.

b. Nilai-nilai

1) Tanggungjawab

Pemupukan sikap bertanggung jawab pada fungsi reproduksi adalah kemampuan orang tua menerapkan perilaku seksual yang tidak lagi dianggap tabu saat ini dibicarakan secara bijaksana kepada anak-anak dengan tujuan anak dapat

mengetahui sekaligus bertanggungjawab atas segala akibat dan kaitannya dengan seksualitas.

2) Sehat

Orang sehat dalam fungsi reproduksi dapat berarti kemampuan seseorang dalam menjaga kebersihan dan kesehatan reproduksinya, terbebas dari berbagai penyakit yang berhubungan dengan fisik, fungsi, dan sistem reproduksi yang tidak memiliki kelainan secara mental atau jiwa dalam menjalankan fungsi reproduksi.

3) Teguh

Teguh dimaksudkan untuk keteguhan dalam fungsi reproduksi yaitu kemampuan seseorang mampu menjaga kesucian organ reproduksinya sebelum menikah. Keteguhan ini erat dengan sikap tegas seseorang yang harus ditanamkan orang tua pada anak-anaknya, antara lain menjaga kesucian organ reproduksi dengan tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah, menghindari pelecehan seksual.

6. Fungsi Sosialisasi Pendidikan

a. Pengertian

Salah satu fungsi keluarga adalah fungsi pendidikan dimana hal ini terkait dengan pendidikan anak secara khusus dan pembinaan anggota keluarga pada umumnya. Dengan adanya fungsi pendidikan ini otomatis keluarga menjadi sentra dan lingkungan pendidikan bagi setiap anggota keluarga. Pendidikan dalam keluarga dapat dimulai dengan memberikan keteladanan dari perilaku orangtua sehari-hari. Pendidikan dalam keluarga tidak hanya tentang bagaimana meningkatkan fungsi kognitif atau mencerdaskan anak saja, tetapi juga membentuk karakter. Anak perlu diajari untuk membedakan mana yang salah dan yang benar, mana yang hak dan mana yang bathil, serta bagaimana agar tetap hidup benar di lingkungan yang salah

b. Nilai-nilai

1) Percaya Diri

Percaya diri dalam fungsi sosialisasi dan pendidikan adalah kebebasan berbuat secara mandiri dengan mempertimbangkan serta

memutuskan sesuatu sendiri, tanpa bergantung pada orang lain. Percaya diri dapat dicirikan dengan orang yang tidak rendah diri sekaligus berani mengungkapkan kemampuan dirinya.

2) Luwes

Luwes dalam fungsi sosialisasi dan pendidikan adalah mudah menyesuaikan diri dengan situasi dan kondisi. Orang luwes dapat dicirikan dengan mudah menerima pendapat orang lain serta dapat bergaul dengan siapa saja.

3) Bangga

Bangga dalam fungsi sosialisasi pendidikan yaitu perasaan senang yang dimiliki, ketika selesai melaksanakan tugas/pekerjaan yang menantang atau berhasil meraih sesuatu yang diinginkan.

4) Rajin

Rajin dalam fungsi sosialisasi pendidikan adalah menyediakan waktu dan tenaga untuk menyelesaikan tugasnya dengan berusaha untuk mendapatkan hasil yang maksimal. Orang rajin dicirikan dengan selalu menyediakan waktu,

tanpa mengenal menyerah serta mempunyai cita-cita.

5) Kreatif

Kreatif dalam fungsi sosialisasi pendidikan adalah mendapatkan banyak cara untuk melakukan sesuatu. Orang kreatif dapat dicirikan dengan selalu banyak ide/gagasan dalam melakukan sesuatu, tidak pernah berhenti untuk berbuat sesuatu yang lebih baik.

6) Tanggungjawab

Tanggungjawab dalam fungsi sosialisasi pendidikan maksudnya mengetahui serta melakukan apa yang menjadi tugasnya. Orang bertanggung jawab dapat dicirikan dengan mengetahui apa yang menjadi tugasnya dan mengerti bagaimana cara melaksanakannya.

7) Kerjasama

Kerjasama dalam fungsi sosialisasi pendidikan maksudnya melakukan sesuatu pekerjaan secara bersama-sama. Kerjasama dapat dicirikan dengan kemampuan seseorang untuk saling menolong, suka kerja kelompok, setia

kawan dan ada pembagian tugas dengan orang lain

7. Fungsi Ekonomi

a. Pengertian

Keluarga dalam fungsi ekonomi bermakna bahwa keluarga sebagai tempat membina dan menanamkan nilai-nilai keuangan keluarga dan perencanaan keuangan keluarga sehingga terwujud keluarga sejahtera. Membangun sikap dan kebiasaan positif remaja dalam hal finansial harus menjadi perhatian utama orangtua saat ini. Dalam belajar mengelola keuangan tidak bisa dilakukan remaja dengan sendirinya. Orangtua harus mengajarkannya dengan cara memberi contoh. Oleh karena itu, orangtua harus lebih dulu memahami cara mengelola keuangan yang benar yang lebih penting adalah mengajarkan remaja cara mengambil keputusan yang tepat dalam hal keuangannya, serta sumber mendapatkan uang yang halal.

b. Nilai-nilai

1) Hemat

Hemat dalam fungsi ekonomi adalah kemampuan seseorang belaku berhati-hati dalam membelanjakan dan mempergunakan uang.

2) Teliti

Teliti dalam fungsi ekonomi adalah kemampuan seseorang berlaku cermat, seksama dan hati-hati dalam segala hal. Orang yang teliti dicirikan dengan memperhitungkan untung rugi, menghindari dan memperkecil kesalahan.

3) Disiplin

Disiplin dalam fungsi ekonomi adalah menepati waktu, mematuhi aturan kesepakatan yang berlaku. Orang disiplin dapat dicirikan dengan kemampuan melaksanakan tugas atau pekerjaan sesuai waktu, mentaati aturan-aturan yang disepakati bersama dalam berusaha

4) Peduli

Peduli dalam fungsi ekonomi dimaksudkan untuk menanggapi perasaan dan pengalaman orang lain. Orang peduli ekonomi dicirikan dengan upaya

membantu orang lain yang memerlukan dan kurang mampu secara ekonomis.

5) Ulet

Menanamkan sikap ulet pada remaja dapat dilakukan melalui:

- a) Membrosarkan hati ketika remaja meghadapi kegagalan dan mendorong mereka untuk mencoba lagi.
- b) Selalu mengingatkan agar tidak cepat putus asa dalam mecapai tujuan.
- c) Pantang menyerah dalam mengalami kegagalan.

8. Fungsi Lingkungan

a. Pengertian

Kemampuan keluarga dalam pelestarian lingkungan merupakan langkah yang positif. Penempatan diri untuk keluarga sejahtera dalam lingkungan hidup yang dinamis secara serasi, selaras dan seimbang. Penanaman nilai fungsi lingkungan seharusnya dilakukan sejak dini, agar remaja memiliki pemahaman tentang lingkungan hidup, sehingga mereka dapat berperilaku peduli terhadap

lingkungan. Tujuan pendidikan lingkungan hidup sejak usia dini bukanlah sekedar mempelajari permasalahan lingkungan hidup, tetapi harus dapat mendorong remaja agar memiliki sikap dan perilaku peduli pada lingkungan.

b. Nilai-nilai

1) Bersih

Bersih maksudnya suatu keadaan lingkungan yang bebas dari kotoran, sampah dan polusi

2) Disiplin

Disiplin disini maksudnya mematuhi aturan dan kesepakatan yang berlaku. Orang disiplin dapat dicirikan dengan kemampuan mentaati rambu-rambu yang berlaku, tidak merusak lingkungan dan selalu menjaga fasilitas umum.

3) Pengelolaan

Untuk pelestarian fungsi lingkungan hidup maka dilakukan upaya terpadu dalam pengelolaan lingkungan hidup yang meliputi kebijaksanaan penataan, pemanfaatan, pengembangan, pemeliharaan, pemulihan, pengawasan, dan pengendalian.

4) Pelestarian

Agar kelestarian ekosistem tersebut dapat terjamin, maka manusia harus menjaga keserasian hubungan timbal balik antara manusia dengan lingkungannya. Jika keserasian hubungan manusia dengan lingkungannya terganggu, maka terganggu pula kesejahteraannya. Jadi manusia dan lingkungannya merupakan ikatan yang tidak dapat dipisahkan, karena kedua hal tersebut saling mempengaruhi.

D. PUP (Pendewasaan Usia Perkawinan)

PUP adalah akronim dari Pendewasaan Usia Perkawinan. PUP adalah upaya untuk meningkatkan usia pada perkawinan pertama, sehingga mencapai usia minimal pada saat perkawinan yaitu 21 tahun bagi wanita dan 25 tahun bagi pria. PUP bukan sekedar menunda sampai usia tertentu saja tapi mengusahakan agar kehamilan pertamapun terjadi pada usia yang cukup dewasa. Bahkan harus diusahakan apabila seseorang gagal mendewasakan usia perkawinannya, maka penundaan kelahiran anak pertama harus dilakukan.

Dalam istilah KIE (komunikasi informasi edukasi) disebut sebagai anjuran untuk mengubah bulan madu menjadi tahun madu. Pendewasaan usia perkawinan merupakan bagian dari program Keluarga Berencana Nasional. Program PUP memberikan dampak pada peningkatan umur kawin pertama yang pada gilirannya akan menurunkan Total Fertility Rate (TFR).

Pendewasaan usia perkawinan ternyata merupakan suatu kerangka yang tersusun oleh tiga masa reproduksi. Tiga masa reproduksi tersebut yaitu :

1. Masa Menunda Perkawinan dan Kehamilan

Kelahiran anak yang baik, adalah apabila dilahirkan oleh seorang ibu yang telah berusia 20 tahun. Kelahiran anak, oleh seorang ibu dibawah usia 20 tahun akan dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan anak yang bersangkutan. Oleh sebab itu sangat dianjurkan apabila seorang perempuan belum berusia 20 tahun untuk menunda perkawinannya. Apabila sudah terlanjur menjadi pasangan suami istri yang masih dibawah usia 20 tahun, maka dianjurkan untuk menunda kehamilan, dengan menggunakan alat kontrasepsi yang tepat.

2. Masa Menjarangkan kehamilan

Masa menjarangkan kehamilan terjadi pada periode PUS berada pada umur 20-35 tahun. Secara empirik diketahui bahwa PUS sebaiknya melahirkan pada periode umur 20-35 tahun, sehingga resiko medik yang diuraikan diatas tidak terjadi. Dalam periode 15 tahun (usia 20-35 tahun) dianjurkan untuk memiliki 2 anak. Sehingga jarak ideal antara dua kelahiran bagi PUS kelompok ini adalah sekitar 7-8 tahun. Patokannya adalah jangan terjadi dua balita dalam periode 5 tahun. Untuk menjarangkan kehamilan dianjurkan menggunakan alat kontrasepsi. Pemakaian alat kontrasepsi pada tahap ini dilaksanakan untuk menjarangkan kelahiran agar ibu dapat menyusui anaknya dengan cukup banyak dan lama.

3. Masa Mencegah Kehamilan

Masa pencegahan kehamilan berada pada periode PUS berumur 35 tahun keatas. Sebab secara empirik diketahui melahirkan anak diatas usia 35 tahun banyak mengalami resiko medik. Pencegahan kehamilan adalah proses yang dilakukan dengan

menggunakan alat kontrasepsi. Kontrasepsi yang akan dipakai diharapkan berlangsung sampai umur reproduksi dari PUS yang bersangkutan yaitu sekitar 20 tahun dimana PUS sudah berumur 50 tahun.

Tujuan Pendewasaan Usia Perkawinan

Memberikan pengertian dan kesadaran kepada remaja agar dalam merencanakan keluarga mempertimbangkan berbagai aspek berkaitan dengan kehidupan berkeluarga, antara lain :

1. Aspek Kesehatan

- a. Dari sudut pandang kedokteran, pernikahan dini mempunyai dampak negatif bagi ibu dan anak yang dilahirkan.
- b. Anak perempuan usia 10-14 tahun memiliki kemungkinan meninggal 5 kali lebih besar selama kehamilan atau melahirkan, dibandingkan dengan perempuan usia 20-25 tahun.
- c. Sedangkan anak yang menikah usia 15-19 tahun memiliki kemungkinan 2 kali lebih besar.

2. Aspek Mental

- a. Kesiapan psikologis diartikan sebagai kesiapan individu dalam menjalankan peran sebagai suami atau istri, meliputi pengetahuan akan tugasnya masing-masing dalam rumah tangga.
- b. Ketidaksiapan menerima pasangan dengan nilai, sikap, dan perilaku
- c. Orang tua tidak mampu mengasuh dan mengayomi anak-anaknya
- d. Ketidaksiapan menghadapi dinamika kehidupan rumah tangga

3. Aspek Emosional

- a. Masalah perekonomian keluarga adalah salah satu sumber disorganisasi dalam keluarga.
- b. Umumnya masalah keluarga mulai dari hal-hal kecil sampai pada perceraian disebabkan oleh masalah ekonomi keluarga.

4. Aspek Pendidikan

- a. Di bidang pendidikan, perkawinan dini mengakibatkan anak tidak mampu mencapai pendidikan yang lebih tinggi. Hanya 5,6 % anak

kawin dini yang masih melanjutkan sekolah setelah kawin.

5. Aspek Ekonomi

- a. Pendidikan yang minim mengakibatkan sulitnya memperoleh penghasilan yang layak
- b. Keluarga menjadi beban perekonomian yang cukup berat
- c. Memicu perceraian karena tidak terpenuhinya kebutuhan primer dalam keluarga

6. Aspek Sosial

- a. Pernikahan dini dapat mengurangi harmonisasi keluarga. Disebabkan oleh emosi yang masih labil, gejala darah muda dan cara pikir yang belum matang.
- b. 44 % anak perempuan yang menikah dini mengalami kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) dengan tingkat frekuensi tinggi. Sisanya, 56 % anak perempuan mengalami KDRT dalam frekuensi rendah.

7. Jumlah dan jarak kelahiran

- a. Pendewasaan Usia Perkawinan berkaitan dengan pengendalian kelahiran

8. Aspek Kesehatan Reproduksi

- a. Menjadi salah satu penyebab kanker leher rahim
- b. Trauma fisik berupa kesakitan pada organ intim
- c. Kehamilan berisiko tinggi

I. EVALUASI

1. Sebutkan dan jelaskan secara singkat fungsi-fungsi keluarga!
2. Jelaskan aspek-aspek kehidupan berkeluarga!

II. Referensi

Suprajitno. 2004. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.

Adzlan, T. 2016. Pendewasaan Usia Perkawinan. <https://bulelengkab.go.id/detail/artikel/pendewasaan-usia-perkawinan-47>. Diakses tanggal 20 Juli 2018.

BAB II

TRIAD KRR (KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA)

A. Pengertian TRIAD KRR

TRIAD KRR adalah tiga resiko yang dihadapi oleh remaja, yaitu seksualitas, HIV/AIDS dan Napza. KRR merupakan kepanjangan dari Kesehatan Reproduksi Remaja. Kesehatan Reproduksi Remaja adalah suatu kondisi yang menyangkut sistem reproduksi (fungsi, komponen dan proses) yang dimiliki oleh remaja baik secara fisik, mental dan social.

1. Seksualitas

Seksualitas adalah segala sesuatu yang menyangkut hidup manusia sebagai makhluk seksual, yaitu emosi, perasaan, kepribadian, sikap yang berkaitan dengan perilaku seksual, hubungan seksual dan orientasi seksual. Bentuk-bentuk perilaku seksual pada remaja diawali dengan munculnya rasa tertarik kepada lawan jenis atau pasangan, kemudian berkencan, bercumbu sampai berhubungan seksual yang seharusnya dilakukan pada pernikahan nanti. Seksualitas dibagi menjadi dua yaitu :

a. Seks Pra-nikah

Berdasar survey pada tahun 2003, diketahui bahwa remaja yang pernah melakukan hubungan seks diluar pernikahan pada usia 14-19 tahun adalah laki-laki sebesar 30.9% dan perempuan sebesar 34,7%. Sedangkan pada usia 20-24 tahun adalah laki-laki sebesar 46,5% dan perempuan sebesar 48,6 persen. Ini berarti pada usia remaja kurang lebih 50% dari jumlah remaja di Indonesia sudah pernah melakukan hubungan seks diluar nikah.

Faktor yang paling mempengaruhi remaja untuk melakukan hubungan seksual (3 x lebih besar) adalah:

1. Teman sebaya yaitu mempunyai pacar;
2. Mempunyai teman yang setuju dengan hubungan seks pranikah;
3. Mempunyai teman yang mempengaruhi atau mendorong untuk melakukan seks pranikah.

Dampak Seks Pranikah

- a. Perasaan bersalah. Jika Anda memiliki nurani dan moral yang baik akan ada perasaan bersalah setelah melakukannya. Apalagi jika yang

melakukannya mempunyai hubungan yang baik dengan ayah dan ibu yang sungguh mencintai dirinya. *Guilty feeling* ini akan menimbulkan gangguan perasaan tidak nyaman, terutama saat bertemu orangtua. Perasaan bersalah menyita konsentrasi dan energi emosi Anda. Sebaliknya, bisa juga Anda malah ketagihan untuk melakukannya berulang.

- b. Perasaan takut ditinggal pacar. Perasaan muncul dari *self esteem* (harga diri) yang rendah. Perasaan tidak aman membuat Anda takut kehilangan pacar yang sudah tidur dengan Anda. Jika pacar Anda membaca gelagat ini dia akan memanfaatkan Anda. Dia akan terus meminta melakukannya berulang dan berulang. Jika Anda menolak, maka dia bisa mengancam akan meninggalkan Anda. Karena takut ditinggal, maka Anda menyerah pada kemauannya. Hubungan berbasis rasa takut sangat tidak sehat dan rentan dengan konflik yang mengakibatkan mudahnya hubungan itu putus tanpa alasan yang jelas.

- c. Perasaan cemas dan kurang percaya pada pacar Anda.
 - d. Terinfeksi penyakit menular seksual. Jika Anda melakukan hubungan seks dengan pacar yang juga pernah melakukan hal yang sama dengan orang lain dan ia terinfeksi, maka ada risiko terkena penyakit menular seksual. Hamil tidak membuat Anda mati, tapi jika terinfeksi penyakit seperti HIV/AIDS sangat menakutkan dan membuat masa depan Anda bisa-bisa suram.
 - e. Bila ternyata hubungan itu membuat Anda hamil bisa saja berpikir kalap lalu ambil keputusan aborsi karena benar-benar tidak siap. Aborsi itu akan meninggalkan bekas trauma yang amat sangat berdampak buruk, bahkan bisa seumur hidup.
- b. Aborsi

Menggugurkan kandungan atau dalam dunia kedokteran dikenal dengan istilah "aborsi", berarti pengeluaran hasil konsepsi (pertemuan sel telur dan sel sperma) sebelum janin dapat hidup diluar

kandungan. Aborsi provocatus merupakan istilah lain yang secara resmi dipakai dalam kalangan kedokteran dan hukum. Ini adalah suatu proses pengakhiran hidup dari janin sebelum diberi kesempatan untuk bertumbuh.

Berdasarkan data Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI, Rakyat Merdeka, tahun 2006) yang merujuk pada data Terry Hull dkk. (1993) dan Utomo dkk. (2001) didapatkan bahwa 2,5 juta perempuan pernah melakukan aborsi per tahun, 27% (\pm 700 ribu) dilakukan oleh remaja, dan sebagian besar dilakukan dengan cara tidak aman. Sekitar 30-35% aborsi ini adalah penyumbang kematian ibu (307/100 ribu kelahiran) dan tercatat bahwa Angka Kematian Ibu (Mother Mortality Rate) di Indonesia adalah 10 kali lebih besar dari Singapura.

2. HIV/AIDS

HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*, yaitu virus yang melemahkan sistem kekebalan tubuh manusia. AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*, yaitu sekumpulan gejala

yang timbul akibat melemahnya sistem kekebalan tubuh karena terinfeksi virus HIV. IMS merupakan kepanjangan dari infeksi menular seksual yaitu infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual.

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus golongan RNA yang spesifik menyerang sistem kekebalan tubuh atau imunitas manusia yang kemudian akan menyebabkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) Infeksi HIV berjalan sangat progresif merusak sistem kekebalan tubuh, sehingga penderita tidak dapat menahan serangan infeksi yang disebabkan oleh jamur, parasit, bakteri, ataupun virus Seseorang yang terinfeksi HIV ada kemungkinan tidak menunjukkan tanda sakit, namun dapat menginfeksi orang lain. Pada sebagian orang, infeksi HIV akan berkembang menjadi AIDS setelah beberapa periode waktu tertentu, mulai dari beberapa bulan sampai dengan 15 tahun. Karakter utama virus ini mempunyai interval yang lama antara infeksi sampai terjadinya penyakit. HIV akan mati dengan air mendidih, atau panas kering dengan suhu 56⁰C selama 10-20 menit. HIV tidak dapat hidup dalam darah mengering lebih dari 1 jam.

AIDS merupakan kependekan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome*. *Acquired* artinya didapat bukan diturunkan "*Immune*" adalah sistem daya tahan atau kekebalan tubuh; "*Deficiency*" artinya tidak cukup atau kurang; dan "*Syndrome*" adalah kumpulan tanda dan gejala penyakit. Dengan demikian AIDS atau *Syndroma Immune Defisiensi* (SIDA) adalah kumpulan gejala klinis akibat penurunan sistem imun yang bul akibat HIV. AIDS adalah bentuk lanjut dari infeksi HIV dan sering bermanifestasi dengan munculnya infeksi oportunistik, keganasan, gangguan metabolisme dan lainnya.

Perbedaan HIV dan AIDS Seseorang yang terinfeksi HIV dapat tetap sehat selama bertahun-tahun tanpa ada tanda fisik atau gejala infeksi. Seseorang yang terinfeksi virus tersebut tetapi tanpa gejala adalah HIV-positif atau mempunyai penyakit HIV tanpa gejala. Apabila gejala mulai muncul, orang disebut mempunyai infeksi HIV bergejala atau penyakit HIV lanjutan. Pada stadium ini seseorang kemungkinan besar akan mengembangkan infeksi oportunistik. AIDS merupakan definisi yang diberikan kepada orang terinfeksi HIV yang masuk pada

stadium infeksi berat. AIDS didefinisi sebagai jumlah sel CD4 di bawah 200 sel/ul dan atau terjadinya satu atau lebih infeksi oportunistik tertentu

Secara kumulatif jumlah kasus AIDS sampai dengan September 2009 sebesar 18.442 kasus. Berdasarkan cara penularannya secara kumulatif dilaporkan antara lain melalui heteroseksual 49,7%, IDU 40,7%, homoseksual 3,4%, perinatal 2,5%, transfusi darah 0,1%, dan tidak diketahui 3,7%. Menurut 4 golongan usia tertinggi adalah usia 20-29 tahun sebanyak 49,6%, usia 30-39 tahun 29,8%, usia 40-49 tahun 8,7%, usia 15-19 tahun 3,0%. Perbandingan persentase kasus AIDS antara laki-laki dan perempuan adalah 74,5% : 25,5% atau 3 : 1.

Proses Penularan HIV Manusia memiliki sistem kekebalan tubuh, yakni suatu sistem untuk memproteksi tubuh terhadap serangan dari berbagai penyakit atau infeksi. Bagian sistem kekebalan tubuh manusia yang diserang oleh HIV adalah sel darah putih (leukosit), sehingga seseorang yang terserang virus tersebut sistem kekebalan tubuhnya akan menurun dan kemudian menimbulkan AIDS. HIV hidup dan berkembang biak pada sel darah putih manusia, sehingga terdapat pada

cairan tubuh yang mengandung sel darah putih, seperti darah, cairan mani, cairan vagina, cairan otak, dan air susu ibu. Secara umum ada tiga jalur transmisi HIV yang sering terjadi yaitu penularan melalui kontak seksual, penularan melalui alat suntik yang terkontaminasi, penularan melalui jalur perinatal (ibu hamil ke janin), serta dapat pula melalui transfusi darah, transplantasi organ, dan inseminasi artificial.

Penularan HIV diawali saat HIV yang ada dalam cairan sperma, cairan vagina, darah, atau ASI masuk ke dalam aliran pembuluh darah seseorang, kemudian menyerang sel darah putih manusia. HIV menyerang salah satu jenis sel darah putih yang bertugas menangkal infeksi, yaitu limfosit yang mempunyai fungsi khusus untuk fagositosis. Jenis limfosit tersebut adalah limfosit T, yakni jenis limfosit yang mengalami pematangan di kelenjar timus (T) dan memiliki fungsi dalam memori, sitotoksik terhadap antigen atau mikroorganisme asing atau memiliki kemampuan menghasilkan antibodi (zat pelawan antigen). Antibodi bekerja dengan cara mengikat antigen, sehingga tidak dapat menyerang sel-sel lain. Antigen-24 adalah antigen yang terdapat pada

virus HIV yang dapat dideteksi 2-3 minggu setelah terinfeksi. Reseptor pada permukaan sel limfosit T yang menjadi tempat melekatnya virus HIV adalah CD4 (*cluster differentiation* 4). Jumlah HIV dalam darah plasma merupakan petunjuk progresivitas penyakit pada infeksi HIV.

HIV tidak menular melalui gigitan nyamuk, orang bersalaman, berciuman, orang berpelukan, makan bersama/ piring dan gelas dan tinggal serumah.

Mengetahui apakah seseorang sudah tertular HIV atau mengidap AIDS yaitu sampai tiga atau enam bulan setelah masuknya virus HIV, belum tentu virus itu bisa ditemukan dalam tubuh karena ia tersembunyi. Masa belum bisa dilihatnya virus itu disebut masa Jendela. Walaupun belum bisa terlihat, orang yang sudah tertular HIV bisa menularkannya kepada orang lain. Setelah enam bulan biasanya virus mulai dapat ditemukan/dilihat kalau orang itu menjalani tes darah. Belum ada cara lain untuk menemukan virus selain melalui tes darah. Kalau sudah ditemukan, maka pengidapnya disebut HIV positif. Pada masa ini, ia masih bisa hidup normal dan melakukan semua kegiatan seperti biasa. Masa HIV

positif ini bisa sampai 10 tahun kalau daya tahan tubuhnya kuat. Tetapi bila daya tahan tubuhnya lemah maka orang tersebut bisa cepat terserang berbagai penyakit lain. Tanda yang menyolok pada penderita AIDS adalah diare yang terus menerus, pembengkakan kelenjar getah bening, kanker kulit, sariawan, dan berat badan yang turun secara menyolok.

Cara Mencegah Penularan HIV

- a. Hindari hubungan seks
- b. Gunakan kondom bila berhubungan seks
- c. Hindari penggunaan jarum suntik atau jarum tindik secara bergantian.

3. NAPZA

NAPZA adalah singkatan dari Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan zat adiktif lainnya. kata lain yang sering dipakai adalah Narkoba. Napza adalah zat-zat kimiawi yang masukkan ke dalam tubuh manusia, baik secara oral (melalui mulut) dihirup (melalui hidung) dan disuntik. Berdasarkan data BNN 2004, menunjukkan bahwa 1,5% dari jumlah penduduk Indonesia (3.2 juta jiwa) adalah pengguna narkoba. Dari jumlah tersebut, 78% diantaranya adalah remaja usia 20-29 tahun.

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan (Undang-Undang No. 35 tahun 2009). Narkotika digolongkan menjadi tiga golongan sebagaimana tertuang dalam lampiran 1 undang-undang tersebut. Yang termasuk jenis narkotika adalah:

- a. Tanaman papaver, opium mentah, opium masak (candu, jicing, jicingko), opium obat, morfina, kokaina, ekgonina, tanaman ganja, dan damar ganja.
- b. Garam-garam dan turunan-turunan dari morfina dan kokaina, serta campuran-campuran dan sediaan-sediaan yang mengandung bahan tersebut di atas.

Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan pada aktivitas mental dan perilaku. Zat yang termasuk psikotropika antara lain: Sedatin (Pil BK), Rohypnol, Magadon, Valium, Mandrax, Amfetamine, Fensiklidin,

Metakualon, Metifenidat, Fenobarbital, Flunitrazepam, Ekstasi, Shabu-shabu, LSD (Lysergic Syntetic Diethylamide).

Bahan Adiktif adalah bahan-bahan alamiah, semi sintetis maupun sintetis yang dapat dipakai sebagai pengganti morfina atau kokaina yang dapat mengganggu sistem syaraf pusat, seperti Alkohol yang mengandung ethyl etanol, inhalen/sniffing (bahan pelarut) berupa zat organik (karbon) yang menghasilkan efek yang sama dengan yang dihasilkan oleh minuman yang beralkohol atau obat anaestetik jika aromanya dihisap. Contoh: lem/perekat, acetone, ether dan sebagainya.

Alkohol merupakan depresant sistem syaraf pusat, dapat menekan jalur fasilitatorik dan inhibitorik. Alkohol merupakan penghambat yang menekan kerjam kontrol rasa malu dan penghindaran diri. Tingkat kesadaran juga dipengaruhi. Alkohol ditemukan merupakan akar penyebab dari kekerasan, perkosaan, pembunuhan dan kejahatan lainnya. Terdapat gangguan perilaku serius yang memengaruhi hubungan otak sampai 50-70%, kehilangan ingatan, depresi akut atau kronis, tingkat bunuh diri yang tinggi, fluktuasi emosi, delirium tremens

pada keadaan putus zat, dan kehilangan kesadaran selama mabuk. Baik pada alkoholisme akut atau kronis, kelenjar endoktrin dapat terpengaruh. *Hypoglycemia* merupakan manifestasi alkoholisme akut yang parah yang dapat membuat seseorang koma.

Ketergantungan fisiologi terhadap alkohol dapat timbul pada remaja yang mengonsumsinya setiap hari selama berminggu-minggu. Pada individu semacam ini, penghentian konsumsi alkohol menimbulkan sindrom penarikan atau sindrom berpantang, yang manifestasinya ringan pada remaja, timbul pada 8 jam setelah konsumsi yang terakhir dan berlangsung tidak lebih dari 48 jam pada penderita yang tidak dirawat. Gejala-gejala yang umum adalah tremor, kecemasan, insomnia dan iritabilitas. Pada kadar alkohol yang lebih besar dari 200mg/dL, remaja mempunyai risiko akan kematian, dan kadar lebih dari 500 mg/dL (dosis letal median) biasanya berkaitan dengan akibat yang fatal.

a) Jenis NAPZA menurut efek yang ditimbulkan

1. Golongan Depresan (Downer) Jenis NAPZA yang berfungsi mengurangi aktivitas fungsional tubuh. Contohnya : Opioda (Morfin, Heroin,

- Codein), Sedative (penenang), Hipnotik (obat tidur) dan Tranquilizer (anti cemas).
2. Golongan Stimulan (UPPER) Jenis NAPZA yang merangsang fungsi tubuh dan meningkatkan kegairahan kerja. Contohnya : Amphetamine (shabu, ekstasi), Kokain.
 3. Golongan Halusinogen Jenis NAPZA yang dapat menimbulkan efek halusinasi yang bersifat merubah perasaan, pikiran dan seringkali menciptakan daya pandang yang berbeda sehingga seluruh perasaan dapat terganggu. Contohnya : Kanabis (Ganja), Jamur kotoran sapi dan Lem (Aica, Aibon).

b) Dampak penyalahgunaan NAPZA

1. Dampak Fisik
 - a. Gangguan pada system syaraf (neurologis) seperti: kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan syaraf tepi
 - b. Gangguan pada jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) seperti: infeksi akut otot jantung, gangguan peredaran darah

- c. Gangguan pada kulit seperti: penanahan (abses), alergi, eksim
- d. Gangguan pada paru-paru (pulmoner) seperti: penekanan fungsi pernapasan, kesukaran bernafas, pengerasan jaringan paru-paru
- e. Sering sakit kepala, mual-mual dan muntah, suhu tubuh meningkat, pengecilan hati dan sulit tidur.

2. Dampak Psikis

- a. Lamban kerja, ceroboh kerja, sering tegang dan gelisah
- b. Hilang kepercayaan diri, apatis, pengkhayal, penuh curiga
- c. Agitatif, menjadi ganas dan tingkah laku yang brutal
- d. Sulit berkonsentrasi, perasaan kesal dan tertekan
- e. Cenderung menyakiti diri, perasaan tidak aman, bahkan bunuh diri.

3. Lima faktor utama seorang menjadi rawan terhadap NAPZA

- a. Keyakinan Adiktif keyakinan adiktif adalah keyakinan tentang diri sendiri, orang lain dan dunia sekitar. Semua keyakinan itu menentukan kepribadian, dan perilakunya. Beberapa keyakinan adiktif adalah harus sempurna, harus menguasai dan mengendalikan orang lain, harus memperoleh apa yang diinginkannya.
- b. Kepribadian Adiktif Beberapa ciri kepribadian adiktif adalah terobsesi pada diri sendiri, kurangnya jati diri, hidup tanpa tujuan, depresi yang tersembunyi, dan kebutuhan pemuasan segera.
- c. Ketidakmampuan Menghadapi Masalah Kebanyakan orang lebih suka mencari penyelesaian masalah saat itu juga yang langsung dapat memuaskan keinginannya.
- d. Tidak Terpenuhinya Kebutuhan Emosional Tidak terpenuhinya kebutuhan yang seharusnya seorang terima yaitu, rasa aman, tujuan hidup, serta kegembiraan.

- e. Kurangnya Dukungan Sosial Tanpa adanya dukungan sosial yang memadai dari keluarga, sekolah, dan masyarakat, ketidakmampuan menghadapi masalah menyebabkan mencari penyelesaian pada narkoba.

I. EVALUASI

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan baik dan benar!

1. Apa yang dimaksud dengan TRIAD KRR?
2. Apa saja yang termasuk kedalam TRIAD KRR?

II. REFERENSI

1. Zulkarnaen, Wildan. Dinamika Kelompok. 2013.
Bumi Aksara
2. Slamet. Santosa, 1992. Dinamika Kelompok. Jakarta:
Bumi Aksara

BAB III

KETERAMPILAN HIDUP (*LIFE SKILLS*)

A. Definisi Keterampilan Hidup

Keterampilan hidup adalah berbagai keterampilan atau kemampuan untuk dapat berperilaku positif dan beradaptasi dengan lingkungan memungkinkan seseorang mampu menghadapi berbagai tuntutan dan tantangan dalam hidupnya sehari-hari secara efektif. *Life skill* adalah kompetensi psikososial yang diperlukan seseorang dalam mengatasi tantangan dan kebutuhan hidup sehari-hari secara efektif.

Peningkatan keterampilan psikososial ini dapat memberikan kontribusi yang berarti dalam kehidupan keseharian adalah keterampilan mengatasi masalah perilaku yang berkaitan dengan ketidak sanggupan mengatasi stres dan tekanan dalam hidup dengan baik. Pendidikan keterampilan hidup sehat dapat diberikan secara berkelompok di mana saja, antara lain: di sekolah, puskesmas, sanggar, rumah singgah, dan sebagainya. Dengan menerapkan ajaran PKHS, remaja dapat mengambil keputusan segera dan merasa yakin akan

kemampuannya menolak ajakan negative. Remaja berupaya untuk berpikir kreatif untuk mencari cara penolakan agar tidak menyakiti hati temannya dan mengerahkan kemampuan berkomunikasi secara efektif dan mengendalikan emosi, sehingga penolakan akan berhasil dilaksanakan dengan mulus

B. Jenis-Jenis Keterampilan Hidup

1. Keterampilan fisik

Keterampilan fisik yaitu fisik (memilih kebutuhan sendiri), dapat memahami tubuh dan merespon kebutuhan, dapat mengatur pola makan dan olah raga, serta dapat mengelola tidur. Keterampilan fisik adalah kemampuan seseorang yang ditunjukkan secara fisik, seperti melihat, bersuara, mencium, merasa, menyentuh, dan bergerak.

- a. Keterampilan fisik ditandai dengan kemampuan seorang remaja untuk memilih makanan, berolah raga dan beristirahat secara seimbang.
- b. Keterampilan memahami tubuh dan merespon kebutuhan tubuh sendiri. Makna sehat yang hakiki adalah bagaimana kita bisa tahu cara mencegah

penyakit. Yaitu dengan memahami kondisi dan kemampuan tubuh kita dan menjalankan pola hidup sehat. Komunikasi yang terjalin baik antara kita dengan tubuh kita akan menghasilkan mekanisme tubuh yang baik pula. Semakin kita memahami bahasa tubuh kita, semakin baik pula komunikasi yang terjalin antara kita dan tubuh kita.

- c. Keterampilan mengatur pola makan dan olah raga. Pada dasarnya, sehat dimulai dari apa yang kita makan. Kita perlu mulai berpikir dan berbuat, bagaimana caranya agar dapat membuat makanan yang bukan hanya enak di lidah tapi juga sehat di badan. Untuk kelangsungan hidupnya, manusia membutuhkan makanan terutama makanan bergizi seimbang.
- d. Keterampilan mengelola tidur
Perbaikan jaringan-jaringan sel yang rusak dalam tubuh umumnya dilakukan dikala istirahat/tidur. Maka apabila kita sering kurang tidur atau tidak memiliki kualitas tidur yang baik, cepat atau lambat akan mengganggu stabilitas daya tahan

tubuh kita dan memacu munculnya penyakit. Seorang remaja yang sering kurang tidur, maka tidak akan bersemangat dalam menjalankan aktifitasnya dan tidak berkonsentrasi dalam menerima pelajaran di sekolah. Kualitas fisik, mental dan emosional bisa sangat dipengaruhi oleh baik/tidaknya kualitas tidur seseorang.

2. Keterampilan mental

Keterampilan mental yaitu mempercayai dan menghargai diri, dapat berfikir positif dan kreatif, bisa mengelola stress dan dapat mengambil keputusan dan memecahkan masalah.

a. Keterampilan mempercayai dan menghargai diri

Percaya diri diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam melakukan evaluasi terhadap dirinya sendiri, serta dapat mengukur suatu perbuatan dari segi baik atau buruknya. Dengan kepercayaan diri dan penghargaan terhadap diri sendiri, remaja diharapkan dapat menilai apakah aktifitas yang dilakukan bermanfaat untuk dirinya dan lingkungannya atau bahkan

sebaliknya akan merugikan orang lain dan dirinya.

b. Keterampilan berpikir positif

Berpikir positif adalah sebuah keterampilan untuk dapat melihat sisi positif mengenai suatu hal, peristiwa, kejadian atau pengalaman. Remaja perlu mengembangkan kemampuan dan keterampilan berpikir positif untuk membantu dirinya dan meringankan bebannya dalam menghadapi tantangan dan masalah dalam kehidupan sehari-hari.

c. Keterampilan mengelola stress

Mengelola stres bukan sekedar mengurangi stres, tetapi juga mengelola situasi yang menyebabkan stres. Mengelola stres berarti menemukan jenis, cara, dan waktu stress yang tepat sesuai dengan ciri khas individu, prioritas, dan situasi hidupnya untuk mencapai kinerja dan kepuasan maksimal.

d. Keterampilan mengambil keputusan dan memecahkan masalah

Pengambilan keputusan adalah sebuah keterampilan yang membantu remaja untuk

menghadapi berbagai keputusan dalam hidup secara konstruktif. Keterampilan ini dapat dipelajari dan dipraktikkan. Ada 3 langkah sederhana untuk belajar mengambil keputusan secara efektif yaitu :

- 1) Jelaskan atau identifikasi dengan jelas keputusan apa yang harus diambil atau masalah yang harus dipecahkan.
- 2) Pertimbangkan pilihan-pilihan yang ada dan apa yang akan terjadi pada setiap pilihan.
- 3) Pilihlah pilihan yang paling baik.

3. Keterampilan emosional

Keterampilan emosional yaitu bersikap tegas (asertif) mampu berkomunikasi dengan orang lain (secara verbal atau non verbal), memiliki sifat empati, mengetahui kesadaran diri (karakteristik, kelemahan, dan kelebihan).

a. Keterampilan bersikap tegas (asertif)

Asertif adalah sebuah sikap atau perilaku untuk mengekspresikan diri secara tegas kepada pihak lain tanpa harus menyakiti pihak lain ataupun merendahkan diri di hadapan pihak lain.

Sikap tegas membuat seseorang mampu menyatakan pikiran, perasaan dan nilai-nilai mengenai sesuatu secara terbuka dan langsung, dengan tetap menghormati perasaan dan nilai-nilai pihak lain. Sikap asertif untuk kelompok remaja sangat diperlukan dalam menghadapi tekanan remaja sebaya. Tekanan itu berkaitan dengan ajakan untuk terlibat ke dalam risiko Triad KRR.

- b. Keterampilan berkomunikasi dengan orang lain (komunikasi interpersonal)

Komunikasi adalah suatu proses penyampaian pikiran dan perasaan melalui bahasa, pembicaraan, pendengaran, gerakan tubuh atau ungkapan emosi oleh seseorang kepada orang lain disekitarnya.

4. Keterampilan spiritual

Keterampilan spiritual adalah dapat memahami kehidupan spiritual (kehidupan berasal dari tuhan), mampu menyadari kehidupan spiritual (konteks hubungan manusia dengan dirinya orang lain, alam dan penciptanya).

a. Keterampilan Memahami Kehidupan Spiritual

Spiritualitas adalah unsur kehidupan manusia yang langsung diberikan dan berasal dari Tuhan. Keterampilan memahami spiritualitas adalah kemampuan memahami bahwa semua kegiatan jasmani, pikiran dan emosi manusia yang digerakan atas dasar suara hati nurani dan diarahkan untuk memperoleh keridhoan Tuhan Penciptanya.

b. Keterampilan Menyadari Kehidupan Spiritual

Kemampuan spiritual itu akan terlihat pada perkembangan kesadaran dan pemahaman manusia terhadap diri, orang lain, dan alam, yang berujung pada peningkatan kesadaran dan pemahaman akan kebesaran Penciptanya. Artinya, Spiritualitas muncul pada konteks hubungan manusia dengan dirinya, orang lain, alam dan Penciptanya.

c. Keterampilan Melaksanakan Kehidupan Spiritual

Makna umum dari kegiatan spiritual adalah semua kegiatan baik jasmani, pikiran, dan emosi yang dilaksanakan atas dorongan suara hati

nurani untuk mendapatkan keridhoan Ilahi. Keterampilan spiritual dalam sembahyang terletak pada kemampuan meresapi makna dari setiap ucapan yang dibaca dalam sembahyang.

5. Keterampilan kejuruan (*vocational skills*)

Keterampilan kejuruan adalah berupa kemampuan remaja dan mahasiswa dalam berwirausaha sesuai dengan bakat, minat dan hobinya untuk mendapatkan penghasilan, sehingga remaja menjadi berkualitas. Keterampilan kejuruan adalah kemampuan atau keterampilan khusus yang dimiliki oleh remaja dan mahasiswa dalam bidang non akademik, yakni berupa kemampuan remaja dan mahasiswa dalam berwirausaha sesuai dengan bakat, minat dan hobinya untuk mendapatkan penghasilan, sehingga remaja dan mahasiswa bisa hidup dengan bermanfaat bagi keluarga, masyarakat, bangsa dan negaranya.

Tujuan Keterampilan Kejuruan (*vocational skills*) adalah agar remaja dan mahasiswa mampu mengembangkan potensi dirinya, bakat dan hobinya

sehingga dapat mendatangkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

6. Keterampilan menghadapi kesulitan

Keterampilan menghadapi kesulitan yaitu mampu mengubah hambatan menjadi peluang, ada beberapa tipe orang dalam menghadapi kesulitan, ada yang tipe cepat menyerah (*Quitters*), tipe cepat istirahat (*Campers*) dan tipe terus mendaki (*Climbers*).

Kemampuan orang dalam menghadapi hambatan, masalah, dan tantangan dapat dibagi menjadi tiga yaitu :

a. Tipe cepat menyerah (*Quitters*)

Tipe cepat menyerah adalah orang yang apabila menghadapi kesulitan langkah pertama yang diambil adalah menghindari, memilih untuk keluar, mundur, dan berusaha berhenti terkait dengan kesulitan dan tantangan itu. Mereka ini disebut *Quitters* atau orang yang cepat menyerah dan berupaya secepatnya berhenti terkait dengan tantangan dan tanpa penyelesaian. Hal ini secara tidak langsung menutup segala peluang dan kesempatan dalam kehidupan. *Quitters* tidak

mempunyai kemampuan menghadapi kesulitan dan tantangan hidup.

b. Tipe Cepat Istirahat (Campers)

Tipe Cepat Istirahat adalah tipe orang yang apabila menghadapi kesulitan dan tantangan hidup mencoba mengatasinya, namun dengan kesulitan yang semakin besar cepat mengambil tindakan untuk berhenti dari usahanya. Tipe ini, sudah mencoba untuk maju menghadapi kesulitan, namun tidak seberapa jauh mereka berkata, “sejauh ini sajalah kemampuan saya. Karena berbagai alasan, mereka berhenti berjuang dan mencari kondisi yang aman terhindar dari kesulitan, hambatan dan tantangan hidup lebih lanjut.

c. Tipe Terus Mendaki (Climbers)

Tipe Terus Mendaki adalah sebutan untuk orang yang dalam pendakiannya menghadapi tantangan hidup tidak pernah menyerah. Pendakian terus dilakukan dengan semangat yang tinggi dan strategi yang cerdas. Mereka memilih untuk terus bertahan dan berjuang menghadapi

kesulitan dalam kehidupannya. Climbers adalah pemikir yang selalu memikirkan kemungkinan-kemungkinan, dan tidak pernah membiarkan umur, jenis kelamin, ras, cacat fisik dan mental, atau hambatan lainnya menghalangi upaya pencapaian tujuan.

I. Evaluasi

1. Apa yang dimaksud keterampilan hidup?
2. Sebutkan dan Jelaskan secara singkat jenis-jenis keterampilan hidup!

II. Referensi

Harmoko.2015. *Pembelajaran Berbasis Life Skills*.<https://www.academia.edu/11908039/>. Diakses tanggal 20 Juli 2018 di Yogyakarta.

Makmum, Hana. 2017. *Life Skill Personal Self Awareness (Kecakapan Mnegenal Diri)*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish.

BAB IV

KETERAMPILAN ADVOKASI DAN KIE

A. Komunikasi, Informasil, dan Edukasi (KIE) Kesehatan Reproduksi

Tujuh aspek penting yang perlu diperhatikan dalam melaksanakan setiap kegiatan KIE Kesehatan Reproduksi yaitu:

1. Keterpaduan

Kegiatan KIE Kesehatan Reproduksi dilaksanakan secara terpadu Kegiatan Keterpaduan dapat berupa keterpaduan dalam aspek sasaran, aspek lokasi, aspek petugas penyelenggara, aspek dana, dan sarana.

2. Mutu Materi KIE Kesehatan Reproduksi haruslah bermutu, artinya didasarkan pada informasi ilmiah terbaru, kebenarannya dapat dipertanggungjawabkan, jujur, serta seimbang (mencakup keuntungan & kerugian bagi sasaran), sesuai dengan media dan jalur yang dipergunakan untuk menyampaikannya, jelas, dan terarah pada kelompok sasaran secara tajam (lokasi, tingkat sosial-ekonomi, latar belakang budaya, umur), tepat guna dan tepat sasaran.

3. Media dan Jalur Kegiatan KIE Kesehatan Reproduksi dapat dilaksanakan melalui berbagai media (tatap muka, penyuluhan massa/ kelompok, dan lain-lain), dan jalur (formal, informal, institusional, dan lain-lain) sesuai dengan situasi dan kondisi yang ada. Pemilihan media dan jalur ini dilakukan dengan memperhatikan kekuatan dan kelemahan masing-masing media dan jalur sesuai dengan kondisi kelompok sasaran dan pesan yang ingin disampaikan.
4. Efektif (Berorientasi pada Penambahan Pengetahuan dan Perubahan Perilaku Kelompok Sasaran) Kegiatan KIE yang efektif akan memberi dua hasil, yaitu:
 - a. Penambahan pengetahuan
 - b. Perubahan perilaku kelompok sasaran

Dilaksanakan Bertahap, Berulang, dan Memperhatikan Kepuasan Sasaran. Penyampaian materi dan pesan-pesan harus diberikan secara bertahap, berulang-ulang dan bervariasi, sesuai dengan

daya serap dan kemampuan kelompok sasaran untuk melaksanakan perilaku yang diharapkan. Materi dan pesan yang bervariasi tidak membosankan sehingga penerima pesan tertarik dan senang dengan informasi yang diterima. Perlu diolah sedemikian rupa agar akrab dengan kondisi dan lingkungan kelompok sasaran melalui pemilihan bahasa, media, jalur, dan metoda yang sesuai.

Menyenangkan aku Perkembangan terakhir dunia komunikasi menunjukkan bahwa kegiatan KIE paling berhasil jika dilaksanakan dengan cara penyampaian yang kreatif dan inovatif sehingga membuat kelompok sasaran merasa senang atau terhibur. Penyampaian yang kreatif dan inovatif ini dilakukan melalui pendekatan "pendidikan yang menghibur" (edutainment) yang merupakan kombinasi dari education (pendidikan) dan entertainment (hiburan) dimana kelompok sasaran diajak berpikir melalui rangsangan rasional sehingga mendapat informasi yang bermanfaat (sebagai hasil kegiatan pendidikan) sekaligus diberi rangsangan emosional berupa hiburan menarik yang membuat mereka merasa senang (terhibur). Bentuk

bentuk "edu-tainment" yang dapat dilakukan dalam pelaksanaan KIE Kesehatan Reproduksi ini, antara lain berupa dongeng, humor, drama, lagu, komik, lomba, kuis, dan lain-lain.

Berkesinambungan Semua kegiatan KIE tidak berhenti pada penyampaian pesan- pesan saja, akan tetapi harus diikuti dengan tindak lanjut yang berkesinambungan. Artinya, setelah kegiatan KIE dilaksanakan perlu selalu diikuti penilaian atas proses (apakah telah dilaksanakan sesuai rencana ?) dan penilaian atas hasil (apakah pengetahuan dan perilaku kelompok sasaran telah berubah²) untuk menyalpkan kegiatan berikutnya.

B. Strategi KIE Kesehatan Reproduksi

Upaya Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) Kesehatan Reproduksi memiliki dua tujuan, yakni peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku kelompok sasaran/ klien tentang semua aspek Kesehatan Reproduksi. Dengan tercapainya dua tujuan ini, diharapkan dapat membantu tercapainya tujuan akhir kegiatan pelayanan kesehatan teproduksi, yakni meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Ada tiga strategi yang biasa digunakan sebagai dasar melaksanakan kegiatan KIE Kesehatan Reproduksi, yaitu:

1. Advokasi

Mencari dukungan dari para pengambil keputusan untuk melakukan perubahan tata nilai atau peraturan yang ada untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan reproduksi, sehingga tujuan KIE kesehatan reproduksi (peningkatan pengetahuan yang diikuti perubahan perilaku) dapat tercapai. Kelompok sasaran untuk strategi advokasi ini biasa dikenal dengan istilah "kelompok sasaran tersier". Bentuk operasional dari strategi advokasi ini biasanya berupa pendekatan kepada pimpinan/ institusi tertinggi setempat untuk membuat kombinasi dari unsur-unsur yang sangat rasional dan hasil kegiatan berupa (buletin, brosur, dll). Bentuk.

2. Bina Suasana

Membuat lingkungan sekitar bersikap positif terhadap tujuan KIE Kesehatan Reproduksi yang ingin dicapai yaitu peningkatan pengetahuan yang diikuti perubahan perilaku. Strategi ini biasanya digunakan untuk kelompok sasaran para pimpinan masyarakat dan/atau orang-orang yang mempunyai pengaruh besar

terhadap pengetahuan dan perilaku kelompok sasaran utama.

3. Gerakan Masyarakat

Membuat pengetahuan kelompok sasaran utama (yang memiliki masalah) meningkat yang diikuti dengan perubahan perilaku sehingga mereka dapat mengatasi masalah yang dihadapi. ituk operasional dari strategi ini bisanya berupa tatap muka langsung atau penyuluhan kelompok dan lebih sering memanfaatkan metode komunikasi yang lebih sederhana dan informal, misalnya melakukan latihan pada kader-kader PKK dan Posyandu sehingg mereka menjadi tahu tentang Kesehatan Reproduksi atau Pelayanan Kesehatan Reproduksi yang tersedia sehingga bisa memberitahu masyarakat dan lingkungannya untuk memanfaatkan fasilitas itu.

Untuk melaksanakan strateg Bina Masyarakat, perlu memperhatikan tima aspek, yaknt pesan inti yang ingin disampaikan, kelompok yang akan menjadi sasaran, pengetahuan yang diharapkan diketahut oleh ketompok sasaran, perilaku yang diharapkan dilakukan

oleh kelompok sasaran, dan cara apa yang paling tepat dilakukan untuk mencapai kelompok sasaran.

C. Unsur Dasar Advokasi

1. Penetapan tujuan advokasi

Agar upaya advokasi dapat berhasil tujuan, advokasi perlu dibuat lebih spesifik.

2. Pemanfaatan data dan riset untuk advokasi

Adanya data dan riset pendukung sangat penting agar keputusan dibuat berdasarkan informasi yang tepat dan benar.

3. Identifikasi khalayak sasaran advokasi

Bila isu dan tujuan telah disusun, upaya advokasi harus ditunjukkan bagi kelompok yang dapat membuat keputusan dan idealnya ditunjukkan bagi orang yang berpengaruh dalam pembuatan keputusan, misalnya staf, penasihat, orang tua yang berpengaruh, media massa dan masyarakat.

4. Pengembangan dan penyampaian pesan advokasi

Khalayak sasaran berbeda bereaksi tidak sama atas pesan yang berbeda.

5. Membangun koalisi

Sering sekali kekuatan sebuah advokasi dipengaruhi oleh jumlah orang atau organisasi yang mendukung advokasi tersebut. Dalam satu organisasi sendiri, koalisi internal yaitu melibatkan berbagai orang dari berbagai divisi/departemen dalam mengembangkan program baru, dapat membantu konsensus untuk aksi kegiatan.

6. Membuat presentasi yang persuasif

Kesempatan untuk mempengaruhi khalayak sasaran kunci sering sekali terbatas waktunya.

7. Penggalangan dana untuk advokasi

Semua kegiatan termasuk upaya advokasi memerlukan dana. Mempertahankan upaya advokasi yang berkelanjutan dalam jangka panjang memerlukan waktu, energi dalam penggalangan dana atau sumber daya lain untuk menunjang upaya advokasi.

8. Evaluasi upaya advokasi

Bagaimana kelompok advokasi dapat mengetahui bahwa tujuan advokasi yang telah ditetapkan dapat

dicapai. Bagaimana strategi advokasi dapat disempurnakan dan diperbaiki.

D. Pendekatan Utama Advokasi

Ada 5 pendekatan utama dalam advokasi (UNFPA dan BKKBN 2002) yaitu:

1. Melibatkan para pemimpin

Para pembuat undang-undang, mereka yang terlibat dalam penyusunan hukum, peraturan maupun pemimpin politik, yaitu mereka yang menetapkan kebijakan publik sangat berpengaruh dalam menciptakan perubahan yang terkait dengan masalah sosial termasuk kesehatan dan kependudukan.

2. Bekerja dengan Media Massa

Media massa sangat penting berperan dalam membentuk opini publik. Media juga sangat kuat dalam mempengaruhi persepsi publik atau isu atau masalah tertentu.

3. Membangun Kemitraan

Dalam upaya advokasi sangat penting dilakukan upaya jaringan, kemitraan yang berkelanjutan dengan individu, organisasi-organisasi dan sektor lain yang bergerak dalam isu yang sama.

4. Memobilisasi Massa

Memobilisasi massa merupakan suatu proses mengorganisasikan individu yang telah termotivasi kedalam kelompok-kelompok atau mengorganisasikan kelompok yang sudah ada. Dengan mobilisasi dimaksudkan agar motivasi individu dapat diubah menjadi tindakan kolektif.

5. Membangun Kapasitas

Membangun kapasitas yaitu dimaksudkan melembagakan kemampuan untuk mengembangkan dan mengelola program yang komprehensif dan membangun *critical mass* pendukung yang memiliki keterampilan advokasi.

E. Mekanisme dan Metode Advokasi

Para advokator kesehatan masyarakat menggunakan metode apapun yang dapat menginformasikan, membujuk, memptivasi masyarakat, pegelola program dan politisi agar mereka melindungi dan mendukung upaya promosi kesehatan. Teknik persuasif yang sering digunakan dalam advokasi (UNFPA dan BKKBN, 2002) adalah sebagai berikut:

1. Lobi, yaitu merupakan proses untuk mencapai tujuan kebijakan publik melalui penerapan tekanan politik terpilih. Kelompok advokator dapat melakukan kegiatan lobi yang terkait dengan undang-undang atau isu tertentu.
2. Petisi, yaitu cara formal dan tertulis untuk menyampaikan gagasan advokator dimana dicba memberikan tekanan kolektif terhadap para pembuat keputusan. Biasanya dalam petisi sudah jelas tertulis, yaitu pernyataan pendek dan jelas tentang apa isunya dan tindakan apa yang diharapkan untuk itu.
3. Debat, hal ini terjadii bila ada dua atau lebih individu yang berbeda pendapat tentang suatu masalah tertentu. Diperlukan satu orang moderator yang mengatur diskusi dan waktu yang tersedia untuk debat.
4. Negosiasi, Resolusi Konflik
Satu pendekatan untuk mengembangkan solusi yang saling menguntungkan dalam situasi konflik, adalah menerapkan suatu model pengembangan negosiasi. Model ini melihat negosiasi sebagai suatu proses dalam konteks membangun hubungan dimana

advokator mendorong pihak-pihak untuk mengungkapkan secara terbuka kebutuhan dan keinginannya dan memungkinkan untuk dikembangkan kemauan baik dan timbal balik dari waktu ke waktu.

I. Evaluasi

1. Sebutkan dan Jelaskan secara singkat tujuh aspek KIE !
2. Jelaskan Pendekatan Advokasi !

II. Referensi

Depkes RI. 2008. *Pedoman Pelaksanaan Kegiatan Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) Kesehatan Reproduksi untuk Petugas Kesehatan di tingkat Pelayanan Dasar*. Jakarta.

BAB V

MEDIA KOMUNIKASI KESEHATAN REMAJA

A. Pengertian

Media merupakan alat komunikasi penghubung antar manusia, yang sudah menjadi kebutuhan manusia dalam kesehariannya. Dengan adanya media, maka terjadi sebuah komunikasi, karena komunikasi adalah suatu proses penyampaian pesan dari satu individu kepada individu lainnya.

Media komunikasi kesehatan adalah saluran yang digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan kepada sasaran. Media promosi kesehatan yang baik adalah media yang mampu memberikan informasi atau pesan-pesan kesehatan yang sesuai dengan tingkat penerimaan.

Manfaat Media yaitu:

1. Menimbulkan minat sasaran pendidikan
2. Mencapai sasaran yang lebih banyak
3. Merangsang sasaran untuk meneruskan pesan yang diterima kepada orang lain
4. Mempermudah penyampaian informasi
5. Mempermudah penerimaan informasi

Tujuan Penggunaan Media yaitu:

1. Sebagai alat bantu dalam pendidikan/ latihan/ penyuluhan.
2. Untuk menimbulkan perhatian terhadap suatu masalah
3. Untuk mengingatkan suatu pesan/ informasi
4. Untuk menjelaskan fakta-fakta, prosedur, tindakan.

B. Macam-macam Media

Dalam menyampaikan informasi-informasi atau pendidikan kesehatan kepada remaja, dapat menggunakan beberapa media diantaranya:

1. Media Cetak
 - a. Booklet

Dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar tentang informasi kesehatan tertentu.

- b. Leaflet/ brosur

Leaflet adalah selebaran kertas yang berisi tulisan dengan kalimat-kalimat singkat, padat, mudah dimengerti, dan gambar-gambar yang sederhana. Leaflet digunakan untuk memberikan keterangan singkat tentang suatu masalah, misalnya deskripsi tentang diare serta pencegahannya, dan lain-lain.

Keuntungan leaflet:

- 1) Dapat disimpan lama.
- 2) Sebagai referensi.
- 3) Jangkauan dapat jauh.
- 4) Membantu media lain.
- 5) Isi dapat dicetak kembali dan dapat sebagai bahan diskusi

c. Flipchart

Dalam bentuk lembar balik.

d. Poster

Berisi pesan/ informasi kesehatan yang ditempel di kendaraan, papan pengumuman, dan lain-lain. Poster adalah sehelai kertas atau papan yang berisikan gambar-gambar dengan sedikit kata-kata. Poster merupakan pesan singkat dalam bentuk gambar dengan tujuan memengaruhi seseorang agar tertarik atau bertindak pada sesuatu.

Keuntungan poster:

- 1) Mudah dibuat.
- 2) Singkat waktu dalam pembuatannya.
- 3) Murah.
- 4) Dapat menjangkau orang banyak.

5) Mudah menggugah orang banyak untuk berpartisipasi.

6) Bisa dibawa kemana-mana.

7) Banyak variasi.

e. Foto

f. Rubrik/ tulisan pada surat kabar/ majalah

2. Media Elektronik

a. Televisi

Penyampaian informasi kesehatan menggunakan didalam televisi bisa dalam bentuk sandiwara/ sinetron, forum diskusi, ceramah, kuis, iklan, dan lain-lain.

b. Radio

c. Video

d. Slide

e. Media Sosial

Pada dasarnya media sosial merupakan perkembangan mutakhir dari teknologi-teknologi perkembangan web baru berbasis internet, yang memudahkan semua orang untuk dapat berkomunikasi, berpartisipasi, saling berbagi dan

membentuk sebuah jaringan secara online sehingga dapat menyebar luaskan konten mereka sendiri.

Media sosial merupakan salah satu bentuk perkembangan dari adanya internet. Melalui media sosial, seseorang dapat saling terhubung dengan setiap orang yang tergabung dalam media sosial yang sama untuk berbagi informasi dan berkomunikasi. Media sosial memiliki sifat yang lebih interaktif apabila dibandingkan dengan bentuk media tradisional seperti radio, maupun televisi.

Dengan sosial media dapat dilakukan berbagai aktifitas dua arah dalam berbagai bentuk pertukaran, kolaborasi, dan saling berkenalan dalam bentuk tulisan, visual maupun audiovisual. Sosial media diawali dari tiga hal, yaitu *Sharing*, *Collaborating* dan *Connecting*.

1) Media berbagi (*media sharing*)

Situs berbagi media merupakan jenis media sosial yang memfasilitasi penggunaanya untuk berbagi media, mulai dari dokumen (file), video, audio, gambar, dan sebagainya. Contoh

media ini adalah: Youtube, Flickr, Photo-bucket, atau snapfish.

2) Penanda sosial (*social bookmarking*)

Penanda sosial merupakan media sosial yang bekerja untuk mengorganisasi, menyimpan, mengelola, dan mencari informasi atau berita tertentu secara *online*. Beberapa situs sosial *bookmarking* yang populer adalah *delicious.com*, *stumbleUpon.com*, *Digg.com*, *Reddit.com*, dan untuk di Indonesia ada *LintasMe*.

3. Role Play

Dalam metode ini beberapa anggota kelompok ditunjuk sebagai pemegang peran tertentu untuk memainkan peranan, misalnya sebagai dokter Puskesmas, sebagai perawat atau bidan, dan sebagainya, sedangkan anggota yang lain sebagai pasien atau anggota masyarakat. Mereka memperagakan, misalnya bagaimana interaksi atau berkomunikasi sehari-hari dalam melaksanakan tugas.

4. Permainan Simulasi (Simulation Game)

Metode ini merupakan gabungan antara role play dengan diakusi kelompok. Pesan-pesan kesehatan disajikan da lam beberapa bentuk permainan seperti permainan monopoli. Cara memainkannya persis seperti bermain monopoli, dengan menggunakan dadu, gaco (petunjuk arah), selain beberan atau papan main. Beberapa orang menjadi pemain, dan sebagian lagi berperan sebagai narasumber.

I. Evaluasi

1. Apa yang dimaksud dengan media komunikasi kesehatan remaja?
2. Sebutkan macam-macam media kesehatan untuk remaja!

II. Referensi

Fauziah, Novi. 2013. *Media Komunikasi Kesehatan*. <http://www.digilib.uinsgd.ac.id>. Diakses tanggal 11 Juli 2018. Yogyakarta.

Setiadi, Ahmad. 2016. *Pemanfaatan Media Sosial Untuk Efektifitas Komunikasi*. ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/cakrawala/article/download/1283/1055. Diakses tanggal 11 Juli 2018. Yogyakarta.

BAB VI

KONSELING REMAJA

A. Konseling

Konseling adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan seseorang kepada orang lain dalam membuat suatu keputusan atau memecahkan masalah melalui pemahaman tentang fakta-fakta dan perasaan-perasaan yang terlibat didalamnya. Konseling bertujuan membantu klien agar dapat menentukan keinginannya (mengambil keputusan), informasi yang diberikan harus memberikan informasi yang lengkap dan benar, serta objektif dan netral, arah komunikasi harus dua arah, penerapan komunikasi verbal dan non verbal merupakan suatu hal yang mutlak dilakukan.

Langkah –langkah konseling yaitu sebagai berikut :

1. Salam

Saat klien datang konselor menyambut dan memberikan salam

2. Tanyakan

Tanyakan kepada klien masalah yang dihadapi sehingga konselor mengetahui permasalahan yang dihadapi klien

3. Uraikan

Menjelaskan permasalahan yang dihadapi klien, memberitahu kepada klien tentang bagaimana cara mengatasinya.

4. Bantu

Bantu klien untuk memecahkan masalahnya, tetapi konselor tidak bisa memutuskan sendiri tetap keputusan ada pada klien.

5. Jelaskan

Menjelaskan keputusan apa yang bisa diambil klien dan menjelaskan konsekuensi apa yang mungkin terjadi apabila mengambil keputusannya dan diberikan pilihan saja kepada klien. Karena konselor tidak berhak memberikan keputusan sendiri.

6. Ulangi

B. Konselor Sebaya

Pendidik sebaya yang punya komitmen dan motivasi yang tinggi untuk memberikan konseling program GenRe (Generasi beRencana) bagi kelompok remaja/mahasiswa sebayanya yang telah mengikuti pelatihan konseling

program GenRe dengan menggunakan modul dan kurikulum standar.

1. Syarat untuk menjadi konselor sebaya yaitu :
 - a. Berpengalaman sebagai pendidik sebaya
 - b. Mempunyai niat untuk membantu klien
 - c. Terbuka pada pendapat orang lain
 - d. Menghargai dan menghormati klien
 - e. Peka dan empati terhadap perasaan orang lain.
 - f. Dapat dipercaya dan mampu memegang rahasia
 - g. Perasaan stabil dan kontrol diri yang kuat
 - h. Memiliki pengetahuan yang luas mengenai TRIAD
 - i. Mampu menciptakan suasana nyaman dan komunikasi interpersonal
2. Model wawancara tingkatan keterampilan konseling yaitu:
 - a. Membantu klien dalam mengambil keputusan seperti kondisi, kemungkinan yang akan terjadi, konsekuensi yang akan dihadapi, dan keputusan yang dapat diambil.
 - b. Keterampilan mendengarkan aktif yaitu menggunakan refleksi isi (paraphrasing) refleksi perasaan dan merangkam serta menggunakan

pertanyaan terbuka tertutup dan pertanyaan mendalam. Dengarkan bila klien berbicara menggebu-gebu, kesal atau sedih (pasif). Memberi perhatian verbal atau non verbal. Mengajukan pertanyaan untuk mendalami atau klarifikasi. Memberikan umpan balik atau merefleksika isi ucapan dan perasaan klien.

- c. Keterampilan observasi dan memantapkan hubungan baik yaitu memberikan perhatian, menggunakan tatapan mata yang sesuai dengan budaya, menyimak ucapan verbal kualitas suara dan bahasa tubuh.

3. Faktor Penghambat yaitu :

- a. Faktor kompetensi
- b. Faktor individual
- c. Faktor yang berkaitan dengan interaksi
- d. Faktor situasional

4. Tempat konseling harus :

- a. Tenang
- b. Terjamin privasi
- c. Nyaman
- d. Tidak bising

C. Konseling Individual

Konseling individual adalah Proses komunikasi antara konselor dengan konseling (remaja - orang tua remaja) dalam hubungan yang membantu sehingga Konseli remaja dan atau orang tua dapat mengambil keputusan, merubah perilaku dan mengembangkan potensi diri sesuai dengan keputusan yang diambil. Hubungan yang membantu adalah hubungan yang dilandasi oleh kebutuhan untuk memperoleh bantuan dan memberikan bantuan pada orang lain. Persyaratan yang harus terpenuhi agar terjalin hubungan yang membantu adalah kesiapan dan kesediaan memberikan bantuan serta kepercayaan Konseli terhadap pemberi bantuan. Fokus hubungan yang membantu adalah Konseli mampu mengambil keputusan, merubah perilaku dan mengembangkan potensi diri sesuai dengan keputusan yang diambil. Implikasinya proses pemberian bantuan menuntut keterlibatan Konseli, tanggung jawab Konseli terhadap permasalahan serta berpusat pada Konseli.

1. Tahapan Konseling

a. Membangun relasi

Kunci proses konseling adalah jalinan relasi yang harmonis antara konselor dengan konseli. Konselor harus mampu menyapa Konseli dengan baik sehingga Konseli merasa dirinya diterima. Semua atribut yang akan mengganggu harus diminimalkan, baik itu berhubungan dengan tempat, pakaian, status sosial ekonomi, persepsi dan pemikiran Konselor tentang Konseli. Observasi terhadap keberadaan Konseli harus dilakukan dengan hati-hati sehingga Konseli tidak merasa dinilai. Hal yang harus diobservasi dari Konseli adalah: penampilan fisik, motivasi, indikator-indikator kecemasan atau penolakan. Melalui tahapan ini diharapkan konseli terlibat dalam proses konseling, sehingga konseli mampu mengekspresikan dan menyatakan apa yang terjadi dalam pikiran maupun perasaannya.

b. Mendiskusikan Prinsip-Prinsip Dan Tujuan Konseling

Konseli harus tahu apa hak, kewajiban dan peran selama proses konseling, karena subjek dan objek konseling adalah Konseli. Tujuan konseling harus ditetapkan bersama-sama dengan Konseli, sehingga

tumbuh rasa tanggung jawab untuk menyelesaikan permasalahan, mengubah perilaku dan berkeinginan untuk mengembangkan diri. Pada tahap ini juga harus dibicarakan berapa lama waktu konseling dilakukan.

c. Menggali Permasalahan

Pada tahapan ini konselor harus mengembangkan berbagai pertanyaan maupun pernyataan yang akan mendorong Konseli untuk menggali permasalahan yang dihadapi. Tujuan yang ingin dicapai melalui tahapan ini adalah pemahaman Konseli tentang masalah yang dihadapi serta bagaimana hubungan atau dampak masalah terhadap diri. Pertanyaan maupun pernyataan dapat dikembangkan dari lima kata kunci yaitu 5WH, What (apa), why (mengapa), when (kapan), where (dimana), who (siapa) dan How (bagaimana). Pernyataan maupun pernyataan sebagai respon terhadap ungkapan atau pernyataan Konseli serta umpan balik dapat berupa sebab akibat, mengurutkan berdasarkan kepentingan Konseli, mengurutkan berdasarkan waktu kejadian serta makna peristiwa bagi Konseli. Melalui

tahapan ini diharapkan konseli mampu menggambarkan secara nyata situasi yang dihadapi, memberi makna terhadap situasi tersebut serta menggali perasaan dalam peristiwa yang dialami.

d. Personalisasi

Prinsip personalisasi adalah klien menyadari permasalahan dan bertanggung jawab untuk menyelesaikan. Besarnya kecilnya permasalahan sangat tergantung pada persepsi Konseli tentang masalah, sehingga kita dapat mengurangi kegelisahan, frustrasi ataupun stress dalam diri Konseli dengan menempatkan permasalahan secara proporsional serta mendorong Konseli untuk berfikir positif tentang dirinya. Pada tahap ini diharapkan klien memiliki pemahaman sehingga mampu menterjemahkan kesadaran, perasaan dan penalaran kedalam makna yang lebih pribadi menurut perspektif sendiri. Dengan kata lain konseli mampu memahami keadaan lack of psychological strength serta merumuskan tujuan untuk mengatasinya.

e. Menyusun Rancangan Tindakan Serta Monitoring
Atau Evaluasi Tindakan

Tugas konselor pada tahap ini adalah mendukung konseli untuk dapat membuat rancangan tindakan-tindakan apa yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Dimulai dengan menetapkan tujuan yang ingin dicapai, tahapan kegiatan yang akan dilakukan, waktu pelaksanaan, keterlibatan orang lain, penggunaan alat bantu serta bagaimana konselor dapat membantu memonitor atau memberikan balikan terhadap usaha yang dilaksanakan oleh Konseli. Konselor harus mampu memberikan support agar Konseli memiliki kekuatan mental untuk dapat melakukannya. Secara tegas menetapkan kapan kegiatan akan dimulai. Jika memungkinkan konselor dapat membantu tanpa sepengetahuan Konseli menciptakan berbagai kondisi yang mendukung terlaksananya kegiatan.

2. Prinsip Konseling

- a. Konseling merupakan hubungan yang membantu, interaksi dalam konseling harus dilandasi

kepercayaan, saling pengertian dan kerjasama. Hubungan bantuan dalam proses konseling harus merupakan hubungan yang setara, salah satu pihak tidak boleh merasa tertekan atau lebih rendah. Konseli adalah individu yang memiliki potensi dan keragaman individual.

- b. Konseling merupakan proses belajar, sehingga harus merupakan kegiatan yang disengaja, bertujuan dalam dimensi normatif serta menghasilkan perilaku yang lebih positif, produktif dan efektif. Selama individu berkeinginan untuk belajar maka individu dapat merubah diri. Pengalaman belajar yang bermakna akan mendukung penemuan makna hidup dan motivasi untuk hidup berprestasi. Melalui proses konseling individu belajar berhubungan dengan diri sendiri dan orang lain. Berhubungan dengan diri sendiri membuat individu lebih memahami diri dan mampu mengelola konflik. Berhubungan dengan orang lain dalam arti mampu menjalin hubungan pribadi dan sosial yang bertanggung jawab sehingga kebutuhan psikologisnya terpenuhi. Konseli belajar untuk tumbuh, berkembang dan produktif, dalam arti

memiliki kompetensi intra dan interpersonal, mengalami pertumbuhan kepribadian bukan hanya menghilangkan gejala masalah serta memperoleh pengalaman untuk berkembang

- c. **Konseling** untuk siapapun yang memerlukan bantuandilakukan oleh orang yang terlatih secara professional yaitu memiliki bekal pendidikan dan latihan-latihan keterampilan professional. Pada dasarnya sebagai makhluk sosial individu memiliki kemampuan untuk membantu orang lain serta memerlukan bantuan orang lain. Dibutuhkan kemampuan dan keterampilan khusus untuk membantu sehingga proses bantuan yang diberikan tepat sasaran. Upaya-upaya membantu dapatdipelajari oleh siapapun. Hasil yang optimal akan diperoleh jika konselor memiliki kepribadian yang membantu.

D. Konselor

Aspek penting yang harus dimiliki dan diperhatikan oleh/ dari seorang konselor adalah kepribadian dan keterampilan. Keduanya harus seimbang dan harus terintegrasi sebagai suatu kesatuan yang tidak terpisahkan.

1. Kepribadian

- a. Menerima Konseli apa adanya, artinya konselor harus siap menerima konseli bagaimanapun kondisi dan latar belakangnya. Menerima dan menghargainya sebagai manusia yang utuh tanpa label-label yang lebih bersifat negatif tentang dirinya, tetapi melihat sesuatu yang positif pada konseli.
- b. Hangat, seseorang akan memiliki keberanian untuk menyampaikan sesuatu jika orang yang dihadapinya bersikap hangat dan penuh perhatian. Menyapa Konseli dengan ketulusan hati untuk membantu membuat komunikasi menjadi menyenangkan. Kehangatan tertampilkan melalui intonasi suara, ekspresi mata, posture (sikap tubuh) dan gesture (mimik muka serta gerakan-gerakan fisik). Tingkatan emosional konselor- maupun konseli dapat dilihat dari keempat dimensi tersebut. Respek, menghormati Konseli dengan memperlakukan

- c. Konseli sebagai teman dan tamu yang diharapkan kehadirannya Menghargai perbedaan dan kemampuan yang dimiliki konseli.
- d. Empathi (pemahaman), menunjukkan sikap menghargai dan memahami apa yang difikirkan dan dirasakan oleh Konseli. Mencoba menempatkan diri melalui suatu kesadaran dan pemahaman tentang sesuatu yang terjadi pada diri klien, serta sebagai orang yang siap untuk mendengarkan apa yang ingin disampaikan oleh Konseli.
- e. Ramah, klie akan merasa terganggu dan kehilangan kepercayaan diri jika merasa dirinya di tolak. Konselor harus mampu menggunakan kata-kata serta mimik muka yang menentr amkan Konseli.
- f. Berteman/ bersahabat, sikap bahwa konselor peduli akan apa yang difikirkan dan dirasakan oleh Konseli. Kehadiran konselor sebagai teman atau sahabat yang siap untuk membantu.
- g. Mampu menjaga rahasia, kunci memperoleh kepercayaan dari Konseli adalah kemampuan menjaga rahasia, konselor tidak boleh

menceritakan apa yang disampaikan oleh Konseli tanpa seijin Konseli atau dianggap membahayakan jiwa. Konselor harus memiliki kualitas pribadi yang membuat orang lain percaya pada dirinya dengan berkomunikasi secara confidential, menjamin kebebasan pribadi dan jujur.

- h. Kejujuran, konselor merupakan orang yang transparan, otentik dan asli
 - i. Kekongkritan, konselor merespon apa yang disampaikan konseli sesuai dengan kebutuhan, tanpa banyak basa-basi
 - j. Sensitif, memiliki kepekaan yang tajam terhadap kondisi-kondisi sosial psikologis yang dialami konseli, sehingga mampu melihat permasalahan secara lebih tajam bukan hanya gejala-gejala yang nampak saja.
2. Konselor yang efektif adalah konselor yang memiliki
- a. Rasa percaya diri. Sulit bagi Konseli untuk mempercayai dan memperoleh jaminan konselor dapat membantu jika konselor tidak percaya diri. Percaya diri artinya siap untuk menghadapi orang

lain dan percaya bahwa dirinya mampu untuk menyelesaikan apa yang dihadapi.

- b. berpengetahuan. Konselor harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang nafza dan berbagai upaya yang dapat dilakukan untuk menghindari dan melepaskan diri adaru ketergantungan terhadap nafza. Konselor juga harus memiliki pengetahuan yang luas tentang perilaku manusia, kondisi sosial budaya, norma dan aturan agama, komunikasi dan menjalin relasi sosial, upaya mengemas informasi serta menggunakan media komunikasi.
- c. memiliki keterampilan komunikasi yang baik. Bagaimana menyapa seseorang, kalimat apa yang harus digunakan, kapan waktu yang tepat untuk menyampaikan sesuatu, sikap dan bahasa tubuh apa yang harus ditampilkan adalah hal-hal yang harus diperhatikan oleh seorang konsultan pada saat memberikan konseling.
- d. mampu memahami persepsi Konseli, konselor perlu memahami kerangka fikir Konseli tentang apa yang sedang dihadapinya. Apa landasan yang

digunakan Konseli, prasangka-prasangka apa yang difikirkan Konseli, kecemasan- ketakutan apa yang dialami oleh Konseli, bagaimana Konseli memandang permasalahannya serta apa makna permasalahan bagi dirinya.

- e. menciptakan suasana yang bersahabat, relasi akan berjalan lancar jika tercipta atmosfer yang bersahabat diantara konselor dengan Konseli. Pemilihan tempat, pakaian, waktu serta alat bantu yang digunakan akan membantu penciptaan suasana.
3. Selama proses konseling, konselor mendorong Konseli memiliki kemampuan untuk
- a. Mengungkap masalah, seseorang akan sanggup mengungkapkan masalah jika merasa menemukan orang yang dapat dipercaya, tidak berada dalam suasana yang tertekan, memperoleh stimulasi atau arahan tentang apa yang harus dibicarakan
 - b. Memahami masalah, penggalian masalah yang dilakukan melalui pertanyaan atau pernyataan tentang 5 WH akan membantu Konseli memahami proporsi masalah dalam kehidupannya

c. Mengambil keputusan yang tepat, Konseli perlu memperoleh gambaran yang komprehensif tentang apa yang dialaminya serta berbagai alternatif solusi. Pembuatan keputusan harus didasarkan pada kepentingan dan analisis sisi positif maupun negatif solusi dalam pemikiran Konseli bukan pemikiran konselor.

4. Konseli

Seseorang yang datang pada konselor untuk meminta bantuan disebut konseli. Konselor harus memahami keadaan konseli. Konseli datang pada konselor karena menghadapi permasalahan atau hambatan psikologis atau berada dalam keadaan *lack of psychological strength*. Dimensi dari *lack of psychological strength* adalah :

a. pemenuhan kebutuhan, individu merasakan kebutuhan psikologis : memberi dan menerima, merasa bebas menentukan pilihan, memiliki kesenangan, menerima kemungkinan atau stimulasi baru, menemukan harapan, menemukan tujuan yang jelas dalam hidup.

- b. kompetensi intrapersonal, yaitu kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain. Terdiri atas kompetensi memahami diri, mengarahkan diri dan penerimaan diri
- c. kompetensi interpersonal, merupakan kemampuan dalam berhubungan dengan orang lain dengan cara-cara yang baik dan saling memenuhi. Antara lain kepekaan, assertif, kenyamanan berdampingan, bebas dari tekanan.
- d. kompetensi religius, kemampuan untuk melaksanakan kewajiban dan tuntutan kehidupan sebagai ibadah sesuai keyakinan.

Individu-individu yang tidak memiliki kompetensi atau tidak mampu memenuhi keempat dimensi tersebut berarti memiliki *lack of psychological strength*.

I. Evaluasi

- 1. Apa yang dimaksud dengan konselor?
- 2. Jelaskan Tahapan Konseling!

II. Referensi

Korohama, K., E., P. 2016. *Teori dalam Konseling*.<http://www.academia.edu/>

12119184/teori_dalam_konseling.
Diakses tanggal 20 Juli 2018 di
Yogyakarta.

Joni, Agam. 2016. *Peran Konseling dalam Keperawatan*.http://www.academia.edu/8277404/PERAN_KONSELING_DALAM_KEPERAWATAN.
Diakses tanggal 20 Juli 2018 di
Yogyakarta.

BAB VII

PENCATATAN DAN PELAPORAN

A. Pengertian

Pencatatan adalah kegiatan atau proses pendokumentasian suatu aktivitas dalam bentuk tulisan. Pencatatan dilakukan diatas kertas,disket, pita nama dan pita film. Bentuk catatan dapat berupa tulisan, grafik, gambar dan suara. Sedangkan setiap kegiatan yang dilakukan diakhiri dengan pembuatan laporan. Laporan adalah catatan yang memberikan informasi tentang kegiatan tertentu dan hasilnya yang disampaikan ke pihak yang berwenang atau berkaitan dengan kegiatan tersebut.

Pencatatan dan pelaporan adalah indikator keberhasilan suatu kegiatan. Tanpa ada pencatatan dan pelaporan, kegiatan atau program apapun yang dilaksanakan tidak akan terlihat wujudnya. Output dari pencatatan dan pelaporan ini adalah sebuah data dan informasi yang berharga dan bernilai bila menggunakan metode yang tepat dan benar. Jadi, data dan informasi merupakan sebuah unsur terpenting dalam sebuah organisasi, karena data dan informasilah yang

berbicara tentang keberhasilan atau perkembangan organisasi tersebut.

B. Jenis-jenis pencatatan PIK Remaja/Mahasiswa adalah sebagai berikut:

1. Formulir 1 : Catatan Kegiatan Penyuluhan/KIE Individu oleh Pendidik Sebaya

Formulir ini digunakan oleh Pendidik Sebaya untuk mencatat identitas remaja/mahasiswa yang diberi penyuluhan serta materi yang disampaikan. (lihat lampiran 1) Adapun jenis data dan cara pengisian formulir 1 adalah sebagai berikut:

a. Nama:

Diisi nama lengkap remaja yang mendapat penyuluhan.

b. Tempat, Tanggal Lahir :

Diisi tempat dan tanggal lahir remaja/mahasiswa.

c. Jenis Kelamin :

Diisi sesuai dengan jenis kelamin remaja/mahasiswa (laki- laki atau perempuan).

d. Pendidikan :

Diisi pendidikan terakhir.

e. Alamat :

Diisi lengkap, Nama Jalan, No Rumah, RT/RW, Kelurahan/Desa, Kecamatan, Kab/Kota dan kalau ada nomor telepon.

f. Kolom Topik Materi yang disampaikan:

Diisi topik penyuluhan yang disampaikan.

g. Kolom Lama Kegiatan :

Diisi lama waktu yang digunakan untuk memberikan penyuluhan (satuan menit)

h. Kolom catatan:

Diisi dengan hal-hal yang perlu ditindak lanjutin.

i. Tempat :

Diisi tempat pelaksanaan penyuluhan

j. Tanggal:

Diisi tanggal pelaksanaan penyuluhan

k. Nama Pendidik Sebaya :

Diisi nama lengkap Pendidik Sebaya yang melakukan penyuluhan.

2. Formulir 2 : Catatan Kegiatan Penyuluhan/KIE Kelompok oleh Pendidik Sebaya

Formulir ini digunakan oleh Pendidik Sebaya untuk mencatat jumlah remaja/mahasiswa yang diberi

penyuluhan/KIE secara kelompok sesuai dengan jenis kelamin serta materi yang diberikan. (lihat lampiran 2)

Adapun jenis data dan cara pengisian formulir 2 adalah sebagai berikut:

- a. Kolom nomor
Diisi nomor
- b. Kolom tanggal
Diisi tanggal penyuluhan
- c. Kolom tempat kegiatan:
Diisi nama tempat dimana kegiatan dilaksanakan.
- d. Kolom jumlah peserta berdasarkan jenis kelamin :
Diisi jumlah remaja/mahasiswa perempuan dan remaja/mahasiswa laki-laki yang hadir dalam kegiatan penyuluhan/KIE kelompok.
- e. Kolom Materi yg disampaikan :
Diisi topik penyuluhan yang disampaikan.
- f. Kolom cara/metode penyampaian :
Diisi metode yang digunakan dalam memberikan penyuluhan misalnya : ceramah, Focus Group Discussion (FGD), tanya jawab, brainstorming, games dan lain lain.

g. Kolom Lama Kegiatan:

Diisi berapa lama waktu yang digunakan untuk memberikan penyuluhan (dalam satuan menit)

h. Kolom catatan:

Diisi catatan hal-hal apa yang belum dapat dijawab pada saat melakukan penyuluhan.

i. Nama Pendidik Sebaya :

Diisi nama Pendidik Sebaya yang melakukan penyuluhan.

3. Formulir 3 : Catatan Kegiatan Konseling Individu oleh Konselor Sebaya

Formulir ini digunakan oleh Konselor Sebaya untuk mencatat identitas remaja/mahasiswa yang mendapat konseling serta permasalahan yang dibahas. (lihat lampiran 3)

Adapun jenis data dan cara pengisian formulir 3 adalah sebagai berikut:

a. Nama :

Diisi nama lengkap atau nama samaran remaja/mahasiswa yang mendapat konseling.

b. Tempat, Tanggal Lahir :

Diisi tempat dan tanggal lahir remaja/mahasiswa.

- c. Jenis Kelamin :
Diisi sesuai dengan jenis kelamin remaja/mahasiswa (laki-laki / perempuan).
- d. Pendidikan terakhir :
Diisi pendidikan terakhir.
- e. Alamat :
Jika diperlukan diisi lengkap, Nama Jalan, No. Rumah, RT/RW, Kelurahan/Desa, Kecamatan, Kab/Kota dan kalau ada nomor telepon.
- f. Lama Pelayanan :
Diisi lama waktu pelayanan
- g. Catatan :
Diisi dengan pilihan sebagai berikut :
- 1) Tuntas : Diisi tanda (V) apabila dalam konseling tersebut sudah tidak diperlukan tindak lanjut atau telah selesai.
 - 2) Ulang : Diisi tanda (V) apabila dalam konseling tersebut belum selesai dan perlu konseling ulang sesuai jadwal yang telah disepakati.

3) Dirujuk : Diisi tanda (V) sesuai dengan fasilitas pelayanan rujukan. (Puskesmas, Rumah Sakit, Psikolog, Guru BK, Shelter)

h. Masalah :

Diisi narasi permasalahan yang dihadapi remaja/mahasiswa.

i. Tempat :

Diisi tempat pelaksanaan konseling.

j. Tanggal :

Diisi tanggal pelaksanaan konseling.

k. Nama Konselor Sebaya:

Diisi nama lengkap Konselor Sebaya yang melakukan konseling.

4. Formulir 4 : Catatan Kegiatan Konseling Kelompok oleh Konselor Sebaya

Formulir ini digunakan oleh Konselor Sebaya untuk mencatat identitas remaja/mahasiswa yang mendapat konseling secara kelompok. (lihat lampiran4)

Adapun jenis data dan cara pengisian formulir 4 adalah sebagai berikut:

a. Daftar Nama :

Diisi nama-nama remaja/mahasiswa yang dikonseling dengan jelas serta keterkaitan antara remaja/mahasiswa yang satu dengan yang lainnya. Remaja/mahasiswa boleh menggunakan nama samaran.

b. Lama Pelayanan :

Diisi lama waktu yang digunakan untuk memberikan konseling (satuan menit)

c. Catatan : Diisi dengan pilihan sebagai berikut

- 1) Tuntas : Diisi tanda (V) apabila dalam konseling tersebut sudah tidak diperlukan tindak lanjut atau telah selesai.
- 2) Ulang : Diisi tanda (V) apabila dalam konseling tersebut belum selesai dan perlu konseling ulang sesuai jadwal yang telah disepakati.
- 3) Dirujuk : Diisi tanda (V) sesuai dengan fasilitas pelayanan rujukan. (Puskesmas, Rumah Sakit, Psikolog, Guru BK, Shelter)

d. Masalah :

Diisi narasi permasalahan yang dihadapi remaja bersangkutan.

e. Tempat :

Diisi tempat pelaksanaan konseling kelompok .

f. Tanggal :

Diisi tanggal pelaksanaan konseling kelompok .

g. Nama Konselor Sebaya :

Diisi nama lengkap konselor sebaya yang melakukan konseling.

5. Formulir 5 : Catatan Kegiatan Pelayanan Medis oleh Petugas Medis

Formulir ini digunakan oleh petugas medis untuk mencatat identitas remaja/mahasiswa dan pelayanan medis yang diberikan (lihat lampiran5)

Adapun jenis data dan cara pengisian formulir 5 adalah sebagai berikut:

a. Nama :

Diisi nama lengkap remaja/mahasiswa yang mendapat pelayanan.

b. Tempat, Tanggal Lahir :

Diisi tempat dan tanggal lahir

- c. Jenis Kelamin:
Diisi sesuai dengan jenis kelamin remaja/mahasiswa (laki-laki/perempuan)
- d. Pendidikan Terakhir :
Diisi pendidikan terakhir
- e. Alamat :
Diisi lengkap, nama jalan, nomor rumah, RT/RW, Kelurahan/Desa, Kab/Kota, kalau ada nomor telepon.
- f. Keluhan dan Anamnesis :
Diisi keluhan-keluhan yang disampaikan oleh remaja/mahasiswa.
- g. Diagnosis :
Diisi nama penyakit yang diderita
- h. Terapi yang Diberikan :
Diisi obat yang diberikan dan tindakan atau rujukan
- i. Tempat :
Diisi tempat pelaksanaan pelayanan (Puskesmas Pembantu/Puskesmas/Rumah Sakit)
- j. Tanggal :
Diisi tanggal pelaksanaan pelayanan

k. Petugas medis :

Diisi nama lengkap petugas medis yang memberikan pelayanan.

C. Pelaporan

Untuk kelancaran dan efektifitas serta sebagai alat monitoring dan laporan kepada berbagai pihak terkait diperlukan laporan tentang perkembangan PIK Remaja/Mahasiswa. Sehubungan dengan itu maka laporan perkembangan PIK Remaja/Mahasiswa dibuat setiap bulan (12 kali setahun) secara berjenjang.

D. Jenis-jenis pelaporan PIK Remaja/Mahasiswa adalah sebagai berikut:

1. Laporan PIK Remaja/Mahasiswa manual

Formulir ini digunakan untuk monitoring dan pelaporan.

a. Laporan PIK Remaja/Mahasiswa tingkat kecamatan.

(lampiran 6)

Adapun jenis data dan cara pengisiannya adalah sebagai berikut:

1) Kecamatan :

Diisi nama kecamatan

2) Bulan dan Tahun :

Diisi Bulan dan Tahun

3) Kolom 1 :

Diisi nomor urut

4) Kolom 2 :

Diisi nama PIK Remaja/Mahasiswa

5) Kolom 3 :

Diisi jumlah PIK Mahasiswa Perguruan
Tinggi/Akademi Tahap Tumbuh

6) Kolom 4 :

Diisi jumlah PIK Mahasiswa Perguruan
Tinggi/Akademi Tahap Tegak

7) Kolom 5 :

Diisi jumlah PIK Mahasiswa Perguruan
Tinggi/Akademi Tahap Tegar

8) Kolom 6 :

Diisi jumlah PIK Remaja Sekolah Umum/Agama
Tahap Tumbuh

9) Kolom 7 :

Diisi jumlah PIK Remaja Sekolah Umum/Agama
Tahap Tegak

- 10) Kolom 8 :
Diisi jumlah PIK Remaja Sekolah Umum/Agama
Tahap Tegar
- 11) Kolom 9 :
Diisi jumlah PIK Remaja LSM
Kepemudaan/Keagamaan Tahap Tumbuh
- 12) Kolom 10 :
Diisi jumlah PIK Remaja LSM
Kepemudaan/Keagamaan Tahap Tegak
- 13) Kolom 11 :
Diisi jumlah PIK Remaja LSM
Kepemudaan/Keagamaan Tahap Tegar
- 14) Kolom 12 :
Diisi jumlah keseluruhan PIK Remaja/Mahasiswa
Tahap Tumbuh
- 15) Kolom 13 :
Diisi jumlah keseluruhan PIK Remaja/Mahasiswa
Tahap Tegak
- 16) Kolom 14 :
Diisi jumlah keseluruhan PIK Remaja/Mahasiswa
Tahap Tegar

- 17) Kolom 15 :
Diisi total pencapaian PIK Remaja/Mahasiswa Tahap Tumbuh, Tegak dan Tegar.
- 18) Kolom 16 :
Diisi jumlah tenaga terlatih (Pengelola) Tahap Tumbuh
- 19) Kolom 17 :
Diisi jumlah tenaga terlatih (Pengelola) Tahap Tegak
- 20) Kolom 18 :
Diisi jumlah tenaga terlatih (Pengelola) Tahap Tegar
- 21) Kolom 19 :
Diisi jumlah tenaga terlatih (Pendidik Sebaya) Tahap Tumbuh
- 22) Kolom 20 :
Diisi jumlah tenaga terlatih (Pendidik Sebaya) Tahap Tegak
- 23) Kolom 21 :
Diisi jumlah tenaga terlatih (Pendidik Sebaya) Tahap Tegar

24) Kolom 22 :

Diisi jumlah tenaga terlatih (Konselor Sebaya)

Tahap Tumbuh

25) Kolom 23 :

Diisi jumlah tenaga terlatih (Konselor Sebaya)

Tahap Tegak

26) Kolom 24 :

Diisi jumlah tenaga terlatih (Konselor Sebaya)

Tahap Tegar

27) Tempat :

Diisi tempat

28) Tanggal :

Diisi tanggal

29) Yang melapor :

Diisi nama yang melapor (PPLKB/PKB/Ka
UPTD/Koordinator)

b. Rekapitulasi laporan PIK Remaja/Mahasiswa tingkat
Kab/Kota. (lampiran 7)

Adapun jenis data dan cara pengisiannya adalah
sebagai berikut:

1) Kab/Kota :

Diisi nama Kab/Kota

- 2) Bulan dan Tahun :
Diisi Bulan dan Tahun
- 3) Kolom 1 :
Diisi nomor urut
- 4) Kolom 2 :
Diisi nama Kecamatan
- 5) Kolom 3 :
Diisi jumlah PIK Mahasiswa Perguruan
Tinggi/Akademi Tahap Tumbuh
- 6) Kolom 4 :
Diisi jumlah PIK Mahasiswa Perguruan
Tinggi/Akademi Tahap Tegak
- 7) Kolom 5 :
Diisi jumlah PIK Mahasiswa Perguruan
Tinggi/Akademi Tahap Tegar
- 8) Kolom 6 :
Diisi jumlah PIK Remaja Sekolah Umum/Agama
Tahap Tumbuh
- 9) Kolom 7 :
Diisi jumlah PIK Remaja Sekolah Umum/Agama
Tahap Tegak

10) Kolom 8 :

Diisi jumlah PIK Remaja Sekolah Umum/Agama
Tahap Tegar

11) Kolom 9 :

Diisi jumlah PIK Remaja LSM
Kepemudaan/Keagamaan Tahap Tumbuh

12) Kolom 10 :

Diisi jumlah PIK Remaja LSM
Kepemudaan/Keagamaan Tahap Tegak

13) Kolom 11 :

Diisi jumlah PIK Remaja LSM
Kepemudaan/Keagamaan Tahap Tegar

14) Kolom 12 :

Diisi jumlah keseluruhan PIK Remaja/Mahasiswa
Tahap Tumbuh

15) Kolom 13 :

Diisi jumlah keseluruhan PIK Remaja/Mahasiswa
Tahap Tegak

16) Kolom 14 :

Diisi jumlah keseluruhan PIK Remaja/Mahasiswa
Tahap Tegar

- 17) Kolom 15 :
Diisi total pencapaian PIK Remaja/Mahasiswa Tahap Tumbuh, Tegak dan Tegar.
- 18) Kolom 16 :
Diisi jumlah tenaga terlatih (Pengelola) Tahap Tumbuh
- 19) Kolom 17 :
Diisi jumlah tenaga terlatih (Pengelola) Tahap Tegak
- 20) Kolom 18 :
Diisi jumlah tenaga terlatih (Pengelola) Tahap Tegar
- 21) Kolom 19 :
Diisi jumlah tenaga terlatih (Pendidik Sebaya) Tahap Tumbuh
- 22) Kolom 20 :
Diisi jumlah tenaga terlatih (Pendidik Sebaya) Tahap Tegak
- 23) Kolom 21 :
Diisi jumlah tenaga terlatih (Pendidik Sebaya) Tahap Tegar
- 24) Kolom 22 :

Diisi jumlah tenaga terlatih (Konselor Sebaya)

Tahap Tumbuh

25) Kolom 23 :

Diisi jumlah tenaga terlatih (Konselor Sebaya)

Tahap Tegak

26) Kolom 24 :

Diisi jumlah tenaga terlatih (Konselor Sebaya)

Tahap Tegar

27) Tempat :

Diisi tempat

28) Tanggal :

Diisi tanggal

29) Yang melapor :

Diisi nama yang melapor (Kabid KSPK/Kasi
KSPK)

d. Rekapitulasi laporan PIK Remaja/Mahasiswa tingkat
Provinsi.

Adapun jenis data dan cara pengisiannya adalah
sebagai berikut:

1) Provinsi :

Diisi nama Provinsi

2) Bulan dan Tahun :

Diisi Bulan dan Tahun

3) Kolom 1 :

Diisi nomor urut

4) Kolom 2 :

Diisi nama Kab/Kota

5) Kolom 3 :

Diisi jumlah PIK Mahasiswa Perguruan
Tinggi/Akademi Tahap Tumbuh

6) Kolom 4 :

Diisi jumlah PIK Mahasiswa Perguruan
Tinggi/Akademi Tahap Tegak

7) Kolom 5 :

Diisi jumlah PIK Mahasiswa Perguruan
Tinggi/Akademi Tahap Tegar

8) Kolom 6 :

Diisi jumlah PIK Remaja Sekolah
Umum/Agama Tahap Tumbuh

9) Kolom 7 :

Diisi jumlah PIK Remaja Sekolah
Umum/Agama Tahap Tegak

10) Kolom 8 :

Diisi jumlah PIK Remaja Sekolah
Umum/Agama Tahap Tegar

11) Kolom 9 :

Diisi jumlah PIK Remaja LSM
Kepemudaan/Keagamaan Tahap Tumbuh

12) Kolom 10 :

Diisi jumlah PIK Remaja LSM
Kepemudaan/Keagamaan Tahap Tegak

13) Kolom 11 :

Diisi jumlah PIK Remaja LSM
Kepemudaan/Keagamaan Tahap Tegar

14) Kolom 12 :

Diisi jumlah keseluruhan PIK
Remaja/Mahasiswa Tahap Tumbuh

15) Kolom 13 :

Diisi jumlah keseluruhan PIK
Remaja/Mahasiswa Tahap Tegak

16) Kolom 14 :

Diisi jumlah keseluruhan PIK
Remaja/Mahasiswa Tahap Tegar

- 17) Kolom 15 :
Diisi total pencapaian PIK Remaja/Mahasiswa
Tahap Tumbuh, Tegak dan Tegar.
- 18) Kolom 16 :
Diisi jumlah tenaga terlatih (Pengelola) Tahap
Tumbuh
- 19) Kolom 17 :
Diisi jumlah tenaga terlatih (Pengelola) Tahap
Tegak
- 20) Kolom 18 :
Diisi jumlah tenaga terlatih (Pengelola) Tahap
Tegar
- 21) Kolom 19 :
Diisi jumlah tenaga terlatih (Pendidik Sebaya)
Tahap Tumbuh
- 22) Kolom 20 :
Diisi jumlah tenaga terlatih (Pendidik Sebaya)
Tahap Tegak
- 23) Kolom 21 :
Diisi jumlah tenaga terlatih (Pendidik Sebaya)
Tahap Tegar

24) Kolom 22 :

Diisi jumlah tenaga terlatih (Konselor Sebaya)

Tahap Tumbuh

25) Kolom 23 :

Diisi jumlah tenaga terlatih (Konselor Sebaya)

Tahap Tegak

26) Kolom 24 :

Diisi jumlah tenaga terlatih (Konselor Sebaya)

Tahap Tegar

27) Tempat :

Diisi tempat

28) Tanggal :

Diisi tanggal

29) Yang melapor :

Diisi nama yang melapor (Kabid KSPK/Kasi
Ketahanan Remaja)

I. Evaluasi

1. Apa yang dimaksud dengan pencatatan dan pelaporan?
2. Sebutkan jenis-jenis pencatatan PIK-R!

II. Referensi

Laporan PIK Remaja/Mahasiswa secara online dapat diakses pada
alamat: <http://databasis.bkkbn.go.id/pikkrr>.

ISBN 978-602-53743-2-6

