

Kata Pengantar

Kepala Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan RI tahun 2010, hanya 11,4 % kaum muda usia 15-24 tahun yang memiliki pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV-AIDS.

Untuk itu upaya pencegahan penularan HIV diantara populasi umum, khususnya usia 15-24 tahun perlu terus dilakukan. Sebagai bagian dari kampanye peningkatan pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV-AIDS kepada kelompok muda, dengan tema “Aku Bangga Aku Tahu”.

Buku Pedoman Pembinaan dan Penyuluhan Kampanye “Aku Bangga Aku Tahu” ini diberikan kepada fasilitator dalam mendampingi para guru, penanggung jawab, pembina/pembimbing, saat menjelaskan dan memberikan informasi yang benar dan komprehensif tentang HIV-AIDS kepada kaum muda usia 15-24 tahun di sekolah, kampus, tempat kerja, dan organisasi kepemudaan termasuk kelompok masyarakat. Dengan demikian kaum muda dapat menjaga dirinya tidak tertular, dan bagi yang berperilaku yang berisiko agar memahami kondisinya, serta memeriksakan dirinya untuk mendapatkan pertolongan yang diperlukan.

Kami harap buku ini dapat digunakan dalam penyebaran informasi pencegahan HIV-AIDS, dan semakin banyak pihak-pihak yang menggunakannya, demi menyelamatkan kaum muda Indonesia dari ancaman HIV-AIDS.

Jakarta, Maret 2013



dr. Lily S Sulistyowati, MM

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
Pendahuluan	1
Cara Menggunakan Buku Pedoman Pembinaan dan Penggunaan Media KIE “Aku Bangga Aku Tahu”	2
Latar Belakang	6
Hasil Yang Diharapkan	10
Penyikapan Bersama	12
Peran dan Tugas Lintas Kementerian/Lembaga	14
Pelaksanaan Kampanye	18
Lembar Materi Dasar untuk Fasilitator	
• Kesehatan Reproduksi	31
• Narkoba	51
• Gaya Hidup	66
Lembar Materi Inti untuk Fasilitator	
• HIV-AIDS	70
Lembar Kegiatan	
• Menggunakan Media KIE “Aku Bangga Aku Tahu” Bagi Pelajar	79
• Menggunakan Media KIE “Aku Bangga Aku Tahu” Bagi Pekerja, Mahasiswa, Organisasi Pemuda	85
Lembar Pre dan Post-Test	
• Lembar Pre Test	90
• Lembar Post Test	91
Lampiran	
• Lampiran 1 : Hasil Rekapitulasi Pre dan Post Test	92
• Lampiran 2 : Format Laporan Pembinaan/Penyuluhan Fasilitator Kabupaten/Kota	94
• Lampiran 3 : Rencana Tindak Lanjut Fasilitator Kampanye Pencegahan “Aku Bangga Aku Tahu”	96
Tim Penyusun	

Jika anda telah menerima buku ini berarti Anda telah memutuskan untuk turut mengambil bagian dalam upaya menyelamatkan kaum muda bangsa dari ancaman HIV-AIDS, baik sebagai fasilitator maupun penyuluh dari Kampanye HIV-AIDS “Aku Bangga Aku Tahu”, untuk menyebarkan pemahaman yang benar dan komprehensif tentang HIV-AIDS kepada kaum muda, populasi umum usia 15 – 24 tahun.

Itu juga berarti bahwa Anda telah siap berada di garis depan dalam suatu “perang komunikasi” atau “perang pesan”, karena apa yang akan Anda sampaikan adalah pesan moral bagi kaum muda, dan pesan ini dapat diterima sebagai hal yang sangat berlawanan dengan pesan-pesan yang tersebar dimana-mana, baik dalam berita di televisi, iklan berbagai produk, gaya hidup para selebriti, yang disampaikan melalui berbagai media tanpa batas, yang semuanya dengan gencar seakan menawarkan gaya hidup yang SERBA BISA, SERBA BOLEH, ITU HAKMU.. SILAHKAN SAJA,...!

Dengan kemajuan teknologi komunikasi yang ada, siapa saja dapat mengakses dan menyebarkan informasi tentang apa saja, sesuai dengan kebutuhannya. Hampir semua ada dan dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan kualitas kehidupan manusia, termasuk kualitas kehidupan kaum muda

Kaum muda di seluruh pelosok Nusantara, baik yang tinggal di kota besar, kota kecil, dan di desa, mereka haus untuk mendapatkan semua yang bisa didapatkan agar memiliki kehidupan yang lebih bermakna. Mari dukung mereka membangun diri, kekuatan dan kemampuannya untuk membuat pilihan-pilihan yang akan mereka nikmati dan syukuri dalam kehidupan mereka.

Melalui Kampanye “Aku Bangga Aku Tahu” ini, kita akan menggunakan Media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) yang telah disediakan dalam DVD, poster dan leaflet untuk meratakan pengetahuan dan pemahaman yang benar tentang HIV-AIDS diantara kaum muda agar mereka tahu apa itu HIV-AIDS, bagaimana virus ini menyebar dan ditularkan, hal-hal apa saja yang harus dihindari agar tidak tertular.

Dengan memiliki pengetahuan yang dibutuhkan untuk menjaga dirinya, dan terhindar dari ancaman HIV-AIDS, mereka dapat mengejar semua yang dicita-citakan, menikmatinya bersama sahabat mereka, keluarga, sanak saudara mereka serta sesama kaum muda lainnya

Cara Menggunakan Buku Pedoman Pembinaan dan Penyuluhan Kampanye “Aku Bangga Aku Tahu”

Buku ini berisi petunjuk tentang langkah-langkah melakukan pembinaan dan penyuluhan serta cara menggunakan media Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) “Aku Bangga Aku Tahu” sebagai alat bantu untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV-AIDS kepada populasi umum usia 15-24 tahun. Tidak ada ketentuan yang mengharuskan Anda memakai apa yang terdapat dalam buku ini sebagaimana adanya. Anda bebas berimprovisasi sesuai kondisi kaum muda yang Anda hadapi. Namun sebelum Anda berimprovisasi, sangat disarankan Anda membaca lebih dahulu seluruh isi buku ini agar kita berbagi pemahaman yang sama tentang apa yang ingin dicapai melalui kampanye “Aku Bangga Aku Tahu” ini, yang akan dilaksanakan di seluruh kabupaten/kota di Indonesia mulai tahun 2012.

Penekanan buku ini adalah bagaimana melakukan pendekatan kepada penanggungjawab tempat sasaran, pembinaan, penyuluhan serta penggunaan media KIE “Aku Bangga Aku Tahu”. Karena penularan HIV-AIDS sangat dipengaruhi oleh kesiapan kaum muda dalam memahami perubahan fisik dan psikologis serta kemampuan mereka dalam mengatasi konflik dalam dirinya dan dalam menghadapi lingkungannya. Maka sebagai bagian dari materi dasar bagi fasilitator, buku ini juga dilengkapi dengan materi tentang Kesehatan Reproduksi, Narkoba dan Gaya Hidup.

Latar Belakang



Pada bagian ini penting untuk dibaca, karena Anda akan mengetahui bahwa kita terlibat dalam suatu komitmen besar, melibatkan seluruh provinsi di Indonesia. Tantangan yang kita hadapi, bagaimana menyiasatinya, pihak mana yang bergabung di dalam komitmen besar ini, dll.

Hasil Yang diharapkan



Sebelum kita mulai, mari kita simak bersama apa yang akan kita capai melalui kampanye pencegahan HIV-AIDS “Aku Bangga Aku Tahu” ini (demi mereka kaum muda, tentunya!). Dengan demikian kita dapat memastikan apa yang perlu dan bagaimana mempersiapkannya.

Penyikapan Bersama



Ini menjadi bagian pertama yang penting untuk kita pahami, sebelum kita membaca dan memahami materi berikutnya. Mengapa demikian? Karena kampanye “Aku Bangga Aku Tahu” ini ditujukan kepada kaum muda populasi umum usia 15-24 tahun. Ada hal penting yang harus kita jaga dalam cara menyampaikan informasi seputar HIV, karena mereka adalah kaum muda dari populasi umum. Meski diantara mereka ada yang sudah berperilaku yang berisiko, tetapi mereka bukan kelompok risiko tinggi (kelompok yang lingkungan, kondisi dan perilaku kehidupan sehari-harinya berisiko tinggi untuk menularkan dan ditularkan HIV).

Lembar Materi Dasar – Kesehatan Reproduksi



Pemahaman tentang kesehatan reproduksi merupakan bagian penting dalam kampanye pencegahan HIV-AIDS. Oleh karena itu, meski Anda sudah memahami materi ini sepenuhnya, disarankan tetap membacanya dengan teliti, membuat catatan-catatan tambahan yang dianggap penting sesuai dengan kondisi kaum muda yang akan dibina.

Lembar Materi Dasar - Narkoba



Dilaporkan bahwa 3 tahun terakhir dua penyebab utama penyebaran HIV adalah heteroseksual dan pengguna narkoba suntik diantara pengguna Narkoba. Kedua penyebab penularan ini tertinggi berada pada kelompok usia 15-24 tahun. Dengan alasan yang sama seperti pada materi kesehatan reproduksi.

Disarankan untuk membaca materi Narkoba ini, membuat catatan penting untuk melengkapinya, jika diperlukan, sehingga Anda dapat “all out” berimprovisasi memilih cara yang paling pas, menarik dan cocok dengan kaum muda yang akan dibimbing.

Lembar Materi Dasar – Gaya Hidup



Mari kita dukung kaum muda agar dapat membangun kekuatan dirinya dan dapat menyikapi tantangan untuk maju mengikuti perkembangan yang terjadi tanpa mengorbankan diri dan menghindari segala bentuk kekerasan dalam pacaran.

Lembar Materi Inti – HIV-AIDS



Berisi informasi lengkap tentang HIV-AIDS. Anda diharapkan untuk membacanya tuntas, membuat catatan-catatan tambahan untuk melengkapinya.

Lembar Kegiatan – Menggunakan Materi KIE “Aku Bangga Aku Tahu”



Materi KIE “Aku Bangga Aku Tahu” terdiri atas: DVD, Poster, dan Leaflet. Pada lembar kegiatan dalam buku petunjuk ini, dijelaskan bagaimana cara menggunakan materi-materi ini dalam kegiatan penyuluhan yang Anda lakukan, diantaranya bagaimana, dan kapan DVD digunakan?, kapan leaflet dibagikan, dan untuk apa?, kapan poster boleh dipasang?.

Hal-hal Penting



Ini adalah lembar pengingat yang telah dibuat perkelompok materi, sehingga Anda dapat gunakan untuk mempersiapkan diri untuk menguasai bagian-bagian penting tersebut sebelum kegiatan bersama kelompok sasaran dilaksanakan.

Lembar Pre dan Post-Test



Lembar ini menjadi penting karena akan menjadi catatan atas apa yang telah kita laksanakan, sehingga kita dapat melakukan perbaikan dan penyempurnaan yang diperlukan. Semuanya ini hanya untuk satu alasan yaitu agar kaum muda terhindar dari ancaman HIV-AIDS, karena mereka telah memiliki pengetahuan yang benar tentang apa itu HIV-AIDS, cara penularan, dan bagaimana agar tidak tertular

Catatan Penting tentang Lembar Pre dan Post-Test:

Sesuai namanya, lembar pre-test dibagikan dan diisi sebelum kegiatan penyuluhan dimulai. Sedangkan lembar post-test dibagikan dan diisi sesudah kegiatan penyuluhan dilaksanakan. Dengan demikian, apapun cara improvisasi yang Anda pilih nantinya dalam memberikan penyuluhan, jangan dimulai sebelum lembar pre-test dibagi dan diisi. Sebaliknya untuk lembar post test, langsung dibagikan dan diisi persis setelah kegiatan penyuluhan selesai.

Jika Anda telah sampai ke paragraph ini, berarti kita telah selesai dengan bagian penjelasan tentang bagaimana menggunakan buku ini. Silahkan Anda melanjutkan ke bagian berikutnya. Anda pasti akan bertambah yakin bahwa keputusan Anda untuk terlibat langsung dalam komitmen besar ini adalah keputusan yang penting dan benar!



Kementerian Kesehatan melaporkan bahwa sejak pertama kali ditemukan tahun 1987 sampai dengan Desember 2012, HIV-AIDS tersebar di 345 (69,4%) dari 497 kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia. Provinsi pertama kali ditemukan adanya HIV-AIDS adalah Provinsi Bali, sedangkan yang terakhir melaporkan adalah Provinsi Sulawesi Barat pada tahun 2011. Jumlah kumulatif infeksi HIV dari tahun 1987 sampai dengan Desember 2012 yang sebanyak 98.390 sedangkan jumlah kumulatif AIDS sebanyak 42.887 orang.

Kasus AIDS kumulatif yang terbanyak sampai dengan 31 Desember 2012 terdapat di Papua (7795 kasus), Jawa Timur (6900 kasus), DKI Jakarta (6299 kasus), Jawa Barat (4098 kasus), Bali (3344 kasus), Jawa Tengah (2815 kasus), Kalimantan Barat (1699 kasus), Sulawesi Selatan (1446 kasus), Banten (851 kasus) dan Riau (827 kasus).

Kasus tertinggi pada kelompok umur 20–29 tahun (35,2%), umur 30–39 tahun (28,1%), umur 40–49 tahun (10%) dan umur 15–19 tahun (3,3%) Sedangkan cara penularan kasus AIDS kumulatif dilaporkan melalui hubungan heteroseksual (58,7%), Injecting Drug User atau IDU (17,5%), homoseksual (2,3%), dan dari ibu ke bayi (2,7%).

Tampak bahwa kasus AIDS bergeser ke kelompok umur yang lebih muda, dengan dua penyebab utama penyebaran/penularan HIV yakni melalui cairan kelamin lewat hubungan seks, dan darah lewat jarum suntik diantara pengguna narkoba. Kelompok umur dengan kasus AIDS tertinggi adalah kelompok umur 20-29 tahun, ini berarti jika sejak terinfeksi sampai masuk ke kondisi AIDS lamanya 5 tahun, maka usia terendah saat terinfeksi sekitar 15-24 tahun.

Kesepakatan global dalam upaya pengendalian HIV-AIDS dalam MDGs memiliki target yakni mengendalikan penyebaran HIV-AIDS dan mulai menurunnya kasus baru pada tahun 2015, dengan indikator sebagai berikut :

1. Prevalensi HIV <0,5% pada mereka yang berumur 15-24 tahun.
2. Penggunaan kondom pada hubungan seksual berisiko pada mereka yang berumur 15–24 tahun sebesar 50%.
3. Proporsi pada mereka yang berumur 15–24 tahun, mempunyai pengetahuan komprehensif dan benar tentang HIV-AIDS yaitu sebesar 95 %.
4. Proporsi orang dengan HIV lanjut yang akses terhadap pengobatan Anti Retroviral Virus (ARV) yaitu 80%.

Kesepakatan global di atas diperbarui pada bulan Juni 2011 menjadi tahun 2015 yaitu Getting to Zero (Zero New Infected, Zero Discrimination, dan Zero HIV Related Death), berarti bahwa pada tahun 2015, tidak ada lagi kasus baru infeksi HIV, hapusnya diskriminasi pada ODHA serta tidak ada lagi kematian yang berhubungan dengan HIV.

Tantangan yang dihadapi

- Jumlah atau data kasus AIDS yang terdeteksi diperoleh dari mereka yang ditolong atau datang mencari pertolongan ke pelayanan kesehatan. Bagaiakan fenomena gunung es, data kasus AIDS yang tercatat ini adalah puncak gunung es yang terlihat di atas permukaan air, sedangkan badan gunung es yakni bagian terbesar dari gunung berada di bawah permukaan air yang tidak terdeteksi.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 menyatakan, secara nasional baru 11,4% penduduk umur 15-24 tahun yang memiliki pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV-AIDS.
- Karena sifat virus ini memerlukan waktu 5 sampai dengan 10 tahun sejak terinfeksi HIV menjadi kondisi AIDS, ini berarti ada sejumlah besar orang yang terinfeksi HIV yang belum masuk ke kondisi AIDS, dan mereka berada diantara masyarakat dan terlihat sama seperti orang sehat lainnya.
- Menurut perkiraan WHO untuk setiap 1 kasus infeksi HIV, maka kasus HIV yang “tersembunyi” adalah 100-200 orang. Mereka berada bersama-sama masyarakat yang sehat lainnya. Mereka tidak mencari pertolongan, bahkan mungkin tidak sadar jika mereka mengidap HIV, dan masih berperilaku yang berisiko untuk menularkannya kepada orang lain.

Kesimpulannya : *Tidaklah mungkin upaya pencegahan dan pengendalian HIV-AIDS dilaksanakan tanpa dibarengi dengan kampanye edukasi publik, dan hal ini harus segera dilakukan karena kita berpacu dengan waktu untuk segera menggunting rantai penyebaran HIV diantara kaum muda.*

Kampanye HIV-AIDS Kepada Kaum Muda - Populasi Umum Usia 15-24 Tahun

Menyadari masalah yang dihadapi dalam upaya pencegahan dan pengendalian HIV-AIDS di Indonesia, khususnya kepada kaum muda usia 15-24 tahun, serta laporan yang menunjukkan bahwa tidak satupun provinsi yang luput dari kasus AIDS, maka Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI berkomitmen untuk menyebarkan pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV-AIDS kepada seluruh kaum muda usia 15-24 tahun di seluruh provinsi Indonesia, yang akan dilaksanakan bersama lintas sektor terkait.

Nama / Tema Kampanye Pencegahan HIV-AIDS

Persiapan kampanye ini telah dilaksanakan sejak pertengahan tahun 2011 khususnya menggalang komitmen pemerintah daerah dan lintas sektor serta penyiapan materi edukasi dan informasi yang akan digunakan dalam kampanye edukasi ini, dengan tema:



Pesan Kunci Kampanye :

- Jiwa yang tegar NO Narkoba
- Hati yang murni NO Seks Berisiko

Tujuan Kampanye

Meratakan pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV-AIDS diantara kaum muda – populasi umum usia 15-24 tahun

Nuansa Kampanye

Apapun cara yang dipilih untuk menyampaikan informasi/pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV-AIDS – semua disampaikan dengan penghargaan yang tinggi kepada kaum muda sebagai pribadi, dan mendukung mereka dalam upaya membangun jati dirinya sebagai pribadi yang berpikiran maju, terbuka dan memiliki pendirian teguh, tahu apa yang benar dan baik bagi dirinya, keluarganya dan bangsanya. (baca juga “Penyikapan Bersama”)

Peluncuran Kampanye “Aku Bangga Aku Tahu”

Tanggal 27 November 2011 Kampanye “Aku Bangga Aku Tahu” diluncurkan secara resmi oleh Wakil Presiden RI Budiono bertepatan dengan peringatan Hari AIDS Sedunia di Jakarta. Peluncuran ini menandai dimulainya gerakan kampanye edukasi publik tentang HIV-AIDS yang ditujukan kepada populasi umum usia 15-24 tahun di seluruh Indonesia.

Sejak kampanye ini mulai dirancang, Kementerian Kesehatan terus melakukan penggalangan kesemua pihak yang peduli, baik lintas sektor/lembaga pemerintah, maupun swasta untuk bergabung melaksanakan kampanye ini, karena semakin banyak yang bergabung semakin cepat pemerataan pengetahuan tentang HIV-AIDS ini dapat dituntaskan.



Sebelum kita simak apa saja hasil yang diharapkan dari kampanye ini agar kita dapat menyamakan gerak dan upaya untuk mencapainya, terlebih dulu mari kita samakan kembali pemahaman kita atas hal penting yang mendasarinya, yakni Hak Asasi Manusia. Hak asasi manusia adalah hak yang melekat pada setiap manusia yang didapatkan semenjak dilahirkan dan harus dihormati oleh siapapun maupun oleh negara.

Besarnya jumlah kasus HIV-AIDS yang diakibatkan oleh penularan akibat hubungan seks berisiko dan akibat penggunaan jarum suntik diantara pengguna narkoba, serta aktivitas lainnya yang berlawanan dengan ajaran agama, etika, norma atau adat dan budaya masyarakat, telah menimbulkan persepsi pada masyarakat bahwa pengidap dan penderita HIV-AIDS adalah memalukan dan harus di jauhi. Stigma (memberi nilai/cap yang merendahkan), dan perlakuan yang diskriminatif (perlakuan yang membedakan) keduanya bertentangan dengan Hak Asasi Manusia.

Kita diharapkan dengan bijaksana menjelaskan hal ini kepada kaum muda yang kita bimbing, agar mereka dapat mengerti dan menyadari bahwa yang kita perangi adalah virusnya atau penyakitnya, bukan orangnya. Mari dukung mereka, berikan informasi tentang HIV-AIDS dan pengobatannya, agar mereka bisa mendapatkan pertolongan yang mereka butuhkan.

Dengan dasar pemahaman yang benar tentang Hak Asasi Manusia, kini kita sadari bahwa hasil kampanye di bawah ini adalah hal yang harus kita capai dan tidak dapat ditawar-tawar.

Hasil yang diharapkan dari Kampanye “Aku Bangga Aku Tahu” :

- 1. Dengan memiliki pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV-AIDS, kaum muda – populasi umum usia 15-24 tahun akan dapat menjaga dirinya agar tidak tertular HIV.*
- 2. Dengan memiliki pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV-AIDS, kaum muda populasi umum usia 15-24 tahun akan bersikap tidak diskriminatif kepada pengidap HIV dan penderita AIDS.*

3. *Dengan memiliki pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV-AIDS, kaum muda populasi umum usia 15-24 tahun yang telah ter-tular, akan memeriksakan dirinya untuk mendapatkan pertolongan.*
4. *Dengan memiliki pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV-AIDS, kaum muda populasi umum usia 15-24 tahun yang telah ter-tular, akan mendapatkan pertolongan yang dibutuhkan, sehingga tetap dapat menjalani hidpnya dengan baik bersama keluarganya dan tetap dapat berkarya.*



Kementerian Kesehatan RI mengajak semua pihak untuk bersama dalam melaksanakan Kampanye “Aku Bangga Aku Tahu”, karena semakin banyak pihak yang peduli dan secara aktif terlibat dalam kampanye ini, berarti semakin banyak kaum muda yang terselamatkan untuk terhindar dari ancaman HIV-AIDS. Untuk itu sangatlah penting untuk menyamakan penyikapan semua pihak yang dan akan terlibat dalam pelaksanaan kampanye ini tentang bagaimana kampanye ini dilaksanakan. Kementerian Kesehatan RI mengharapkan hal ini akan menjadi Penyikapan Bersama yang akan menyatukan semua upaya edukasi HIV-AIDS kepada populasi umum usia 15-24 tahun di Indonesia.

Penyikapan Bersama Kementerian Kesehatan

- *Kampanye “Aku Bangga Aku Tahu” adalah kampanye edukasi publik tentang HIV-AIDS, ditujukan kepada populasi umum usia 15-24 tahun*
- *Informasi tentang HIV-AIDS, cara penularannya, bagaimana virus ini dapat ditularkan, dan bagaimana tidak, SELURUHNYA disampaikan dalam materi KIE kampanye seperti leaflet, DVD, dan poster, KECUALI tentang pencegahan dengan penggunaan kondom.*
- *Pencegahan dan pengendalian HIV-AIDS dengan penggunaan kondom disampaikan melalui dan dalam bimbingan seorang pembimbing dengan menggunakan materi yang telah disiapkan oleh Kementerian Kesehatan. Disampaikan sesuai dengan kondisi kaum muda yang dibimbingnya, serta adat dan budaya Indonesia.*

Sangatlah jelas bahwa latar belakang dibuatnya Penyikapan Bersama ini adalah karena Kampanye “Aku Bangga Aku Tahu” ditujukan kepada populasi umum usia 15-24 tahun, bukan kepada kelompok risiko tinggi (kelompok dengan perilaku dan kondisi kehidupan sehari-harinya berisiko untuk menularkan dan ditularkan HIV).

Memberikan informasi tentang penggunaan kondom sebagai cara pencegahan penularan HIV secara langsung – begitu saja, tidaklah sesuai untuk populasi umum. Diperlukan kearifan untuk memilih cara dan pengantar yang tepat, yang menguatkan iman dan moral kaum muda, sehingga informasi ini tidak disalah artikan bahkan dimanfaatkan untuk mempromosikan seks bebas diluar nikah.

Jika kaum muda populasi umum 15-24 tahun yang dibimbing mungkin ada yang sudah berperilaku yang berisiko, diharapkan Pembimbing atau Penyuluh akan bersikap bijaksana, meluangkan waktu khusus untuk membimbing mereka, agar mereka memeriksakan diri, serta mendapat pertolongan pengobatan yang dibutuhkan sedini mungkin, tanpa mengakibatkan timbulnya perilaku diskriminatif dari teman dan lingkungan sekitarnya.

Beberapa landasan hukum dalam pelaksanaan kampanye Pencegahan HIV-AIDS “Aku Bangga Aku Tahu” diantaranya adalah :

1. *Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.*
2. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia*
3. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.*
4. *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.*
5. *Peraturan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 03/PER/MENKO/KESRA/III/2007 tentang Susunan, Tugas, dan Fungsi Keanggotaan KPA Nasional.*
6. *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 Tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Rangka Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah.*
7. *Kesepakatan Bersama Menteri Kesehatan RI, Menteri Dalam Negeri RI, Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI, Menteri Agama RI, Menteri Sosial RI Nomor : 432/Menkes/SK/XII/2012, Nomor : 44.24-875 Tahun 2012, Nomor : 13/XII/KB/2012, Nomor : 7 Tahun 2012, Nomor : 02/HUK/2012, tentang Peningkatan Pengetahuan Komprehensif HIV dan AIDS bagi Usia 15-24 tahun*

Tugas dan tanggung jawab lintas Kementerian/Lembaga berdasarkan dasar hukum untuk peningkatan pengetahuan komprehensif HIV- AIDS dapat dijabarkan sebagai berikut :

Komisi Penanggulangan AIDS Nasional bertugas :

1. Menetapkan kebijakan dan rencana strategis nasional serta pedoman umum pencegahan, pengendalian dan penanggulangan AIDS;
2. Menetapkan langkah-langkah strategis yang diperlukan dalam pelaksanaan kegiatan;
3. Mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan penyuluhan, pencegahan, pelayanan, pemantauan, pengendalian, dan penanggulangan AIDS;
4. Melakukan penyebarluasan informasi mengenai AIDS kepada berbagai media massa, dalam kaitan dengan pemberitaan yang tepat dan tidak menimbulkan

keresahan masyarakat;

5. Melakukan kerjasama regional dan internasional dalam rangka pencegahan dan penanggulangan AIDS;
6. Mengkoordinasikan pengelolaan data dan informasi yang terkait dengan masalah AIDS
7. Mengendalikan, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaan pencegahan, pengendalian, dan penanggulangan AIDS;
8. Memberikan arahan kepada Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam rangka pencegahan, pengendalian, dan penanggulangan AIDS

Kementerian Kesehatan RI bertugas dan bertanggung jawab untuk :

1. Menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan pengetahuan komprehensif HIV dan AIDS.
2. Memfasilitasi pelaksanaan *Training of Trainers (TOT)* kepada petugas kesehatan atau tenaga penyuluh dalam peningkatan pengetahuan komprehensif HIV dan AIDS.
3. Melakukan koordinasi dan/atau kerjasama dengan organisasi/instansi terkait dalam melaksanakan peningkatan pengetahuan komprehensif HIV dan AIDS.
4. Melakukan advokasi pelaksanaan peningkatan pengetahuan komprehensif HIV dan AIDS.
5. Melakukan sosialisasi pelaksanaan peningkatan pengetahuan komprehensif HIV dan AIDS.
6. Memfasilitasi pembentukan jejaring pelaksanaan peningkatan pengetahuan komprehensif HIV dan AIDS di pemerintah, pemerintah provinsi, pemerintah kabupaten/kota
7. Melaksanakan monitoring dan evaluasi serta pelaporan hasil kegiatan tentang peningkatan pengetahuan komprehensif HIV dan AIDS pada penduduk usia 15 sampai dengan 24 tahun.

Kementerian Dalam Negeri RI bertugas dan bertanggung jawab untuk :

1. Mengkoordinasikan pelaksanaan program-program tentang peningkatan pengetahuan komprehensif HIV dan AIDS pada penduduk usia 15 sampai dengan 24 tahun di daerah.
2. Melakukan advokasi dan sosialisasi kebijakan nasional tentang peningkatan dan pengetahuan komprehensif HIV dan AIDS pada edukasi 15 sampai dengan 24 tahun.
3. Meningkatkan implementasi dan akselerasi program tentang peningkatan komprehensif HIV-dan AIDS pada penduduk usia 15 smpai dengan 24 tahun di daerah.
4. Memfasilitasi peningkatan SDM dan penguatan kelembagaan dalam rangka peningkatan pengetahuan komprehensif HIV dan AIDS pada penduduk usia 15 sampai dengan 24 tahun.
5. Melaksanakan monitoring dan evaluasi dan serta pelaporan hasil kegiatan tentang peningkatan pengetahuan komprehensif HIV dan AIDS pada

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI bertugas dan bertanggung jawab untuk :

1. Menetapkan kebijakan untuk mendukung peningkatan pengetahuan terhadap pencegahan HIV dan AIDS melalui pengembangan materi muatan kurikulum pada satuan pendidikan.
2. Menyiapkan pendidikan dan serta tenaga kependudukan dalam meningkatkan pengetahuan terhadap HIV dan AIDS.
3. Melaksanakan monitoring evaluasi serta pelaporan hasil kegiatan tentang peningkatan pengetahuan komprehensif HIV dan AIDS pada penduduk usia 15 sampai dengan 24 tahun.

Kementerian Agama RI bertugas dan bertanggung jawab untuk :

1. Menetapkan kebijakan dalam mendukung peningkatan pengetahuan komprehensif HIV dan AIDS.
2. Menyiapkan guru dan dosen, Pembina unit Kesehatan Sekolah (UKS), penyuluh agama, penghulu, pembantu penghulu, tokoh agama untuk menjadi tenaga penyuluh dalam upaya peningkatan komprehensif HIV dan AIDS.
3. Memfasilitasi penyelenggaraan pelatihan bagi guru dan dosen, pembina Unit Kesehatan Sekolah (UKS) penyuluh agama atau pembantu penghulu dan tokoh agama.
4. Melakukan penyuluh baik perorangan kelompok tingkat satuan pendidikan dengan menggunakan media Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) melalui media cetak berupa leaflet, lembar balik, poster, banner dan media elektronik seperti televisi dan radio melalui pendekatan agama.
5. Melalui penyuluh terhadap organisasi masyarakat keagamaan dalam peningkatan pengetahuan komprehensif HIV dan AIDS dan melaksanakan monitoring dan evaluasi serta pelaporan hasil kegiatan tentang peningkatan pengetahuan komprehensif HIV dan AIDS pada penduduk usia 15 sampai 24 tahun

Kementerian Sosial RI bertugas dan bertanggung jawab untuk :

1. Menetapkan kebijakan dalam mendukung peningkatan pengetahuan komprehensif HIV dan AIDS
2. Menyediakan SDM penyelenggaraan kesejahteraan sosial untuk dilatih menjadi tenaga penyuluh dalam peningkatan pengetahuan komprehensif HIV dan AIDS.
3. Melakukan penyuluhan dengan media Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) melalui media cetak berupa leaflet, lembar balik, poster, banner dan media elektronik seperti televisi, radio dan media online lainnya.
4. Mengintegrasikan penyuluhan melalui wadah atau media lain yang ada di masyarakat yang ditujukan pada penduduk usia 15 sampai dengan 24 tahun.
5. Meningkatkan peran SDM penyelenggara kesejahteraan sosial dalam upaya pencegahan dan penanganan HIV dan AIDS
6. Melaksanakan monitoring dan evaluasi serta pelaporan hasil kegiatan tentang peningkatan pengetahuan komprehensif HIV dan AIDS pada penduduk usia 15 sampai dengan 24 tahun

Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI akan menyediakan materi KIE termasuk master media siap cetak yang akan digunakan selama pelaksanaan kampanye pencegahan HIV-AIDS “Aku Bangga Aku Tahu” tahun 2012-2014, dan mengajak Kementerian dan Lembaga, sektor swasta dan para pihak peduli lainnya untuk berpartisipasi dan mendukung pelaksanaan kegiatan-kegiatan kelanjutannya berupa orientasi fasilitator, pembinaan dan penyuluhan oleh fasilitator.

Secara khusus, sesuai tempat sasaran yang dituju kampanye ini, dukungan dan partisipasi langsung dari sektor terkait di tiap provinsi dan kabupaten/kota yaitu Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Dinas Sosial, Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi dan Kabupaten/Kota, Kantor Kementerian Agama, Badan Koordinasi Keluarga Berencana diharapkan akan dapat direalisasikan, untuk bersama-sama dengan Dinas Kesehatan melakukan pembinaan kepada penanggung jawab tempat sasaran yang menjadi binaannya dan memberikan penyuluhan kepada sasaran.

Sebagai tindak lanjut kegiatan setelah orientasi, para fasilitator kabupaten/kota akan melakukan pembinaan ke tempat sasaran dan untuk selanjutnya para penanggung jawab tempat sasaran akan melakukan penyuluhan kepada masing-masing sasaran. Biaya pembinaan/kunjungan lapangan oleh fasilitator kabupaten/kota diharapkan difasilitasi oleh lintas sektor di daerah

A. Lingkup Kegiatan Kampanye “Aku Bangga Aku Tahu”

Kampanye pencegahan HIV-AIDS “Aku Bangga Aku Tahu” bagi kelompok umur 15-24 tahun dilaksanakan diseluruh provinsi dan kabupaten/kota dimaksud dan beberapa kegiatan antara lain :

1. Orientasi penggunaan materi KIE bagi fasilitator kabupaten/kota

Tujuan : *Agar fasilitator dapat menggunakan dan memanfaatkan materi KIE HIV- AIDS yang telah disediakan Kementerian Kesehatan untuk memberikan pembinaan kepada penanggung jawab tempat sasaran.*

2. Pembinaan oleh fasilitator kepada penanggung jawab tempat sasaran

Tujuan : Mendapatkan komitmen dan dukungan dari penanggungjawab tempat sasaran untuk pelaksanaan penyuluhan dan merencanakan pelaksanaannya

3. Pendampingan kepada penanggung jawab tempat sasaran dalam melakukan penyuluhan

Tujuan : Memastikan bahwa pelaksanaan penyuluhan sudah dilakukan sesuai dengan langkah-langkah penggunaan media KIE “Aku Bangga Aku Tahu”, serta memberikan masukan terhadap hal-hal yang perlu dalam meningkatkan pengetahuan sasaran tentang HIV-AIDS

4. Pemantauan dan evaluasi

Tujuan : Mengetahui bahwa pelaksanaan penyuluhan dan pembinaan penanggungjawab tempat sasaran sesuai dengan jadwal yang telah disepakati, serta melakukan evaluasi baik kepada penanggungjawab tempat sasaran maupun kepada sasaran

5. Pelaporan dan rekomendasi.

Tujuan : Tersedianya informasi tentang pelaksanaan kegiatan berupa pelaksanaan orientasi, pembinaan, penyuluhan yang mencakup waktu dan tempat pelaksanaan, jumlah tempat sasaran, jumlah sasaran yang telah dan belum mendapatkan penyuluhan, hasil evaluasi serta rekomendasi yang diperlukan



B. Tahap Pelaksanaan Kampanye

Tahap Pelaksanaan Kampanye “Aku Bangga Aku Tahu” Tahun 2012 - 2014

TAHAP PELAKSANAAN KAMPANYE					
2012			2013	2014	
10 Provinsi			13 Provinsi	10 Provinsi	
SIKLUS 1		SIKLUS 2	SIKLUS 3	Dilaksanakan dengan pola yang sama dengan Tahun 2012	Dilaksanakan dengan pola yang sama dengan Tahun 2012
100 Kab/Kota		73 Kab/Kota	60 Kab/Kota		
Tahap 1	Tahap 2	Dilaksanakan sama dengan pola pelaksanaan pada Siklus 1	Dilaksanakan sama dengan pola pelaksanaan pada Siklus 1		
1000 SLTP 1000 SLTA 500 Perg. Tinggi 1000 Tempat Kerja 1000 Or. Kepmdn	Tempat Sasaran Kampanye yang belum diliput, dilaksanakan oleh Pemda Sektor Terkait, Pihak Perduli lainnya				

C. Tempat Sasaran Kampanye

1. SMP/Madrasah Ibtidaiyah
2. SMA/Madrasah Aliyah
3. Perguruan Tinggi
4. Tempat Kerja
5. Organisasi Kepemudaan, kelompok masyarakat

D. Panitia Pelaksana Kegiatan Orientasi Fasilitator “Aku Bangga Aku Tahu”

Dinas Kesehatan Provinsi bekerjasama dengan Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi bertugas dan bertanggung jawab sebagai Panitia Pelaksana Kegiatan Orientasi Fasilitator di Provinsi.

Orientasi dilaksanakan kepada petugas/penanggung jawab program HIV-AIDS lintas sektor kabupaten/kota antara lain Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinas Sosial, Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Kantor Kementerian Agama, BKKB Kabupaten, Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten/Kota dan lain-lain.

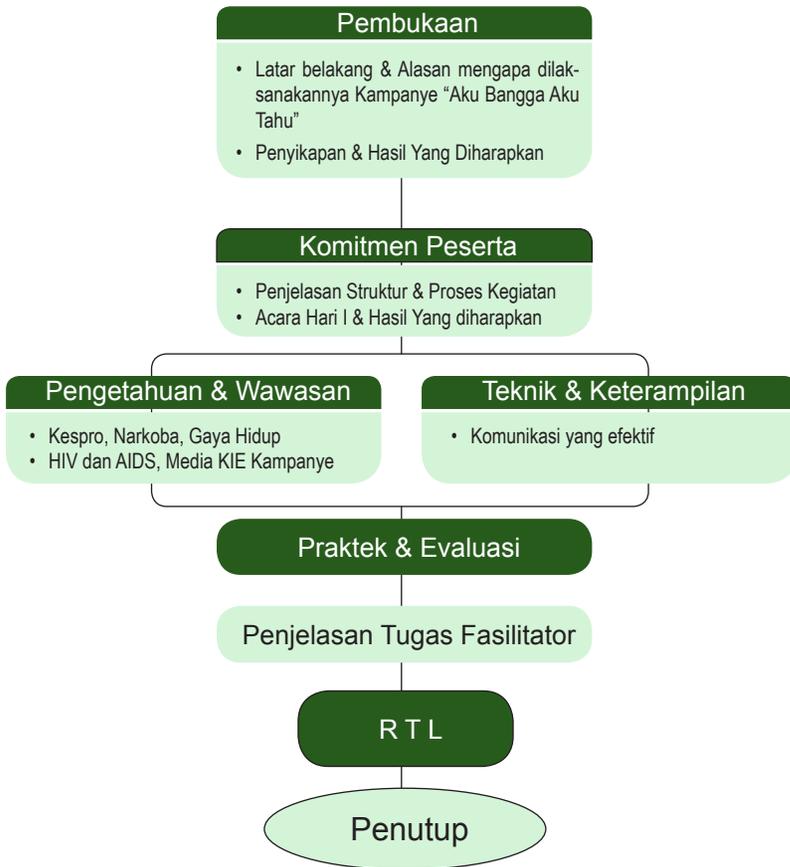
E. Tugas dan Tanggung Jawab Panitia dan Fasilitator di tingkat Provinsi :

1. Menyediakan dan mengatur seluruh paket pelaksanaan Kegiatan Orientasi fasilitator.
2. Mengundang peserta Orientasi Fasilitator dari Kabupaten/Kota.
3. Memantau kegiatan yang dilaksanakan fasilitator setelah kegiatan orientasi, melalui Dinas Kesehatan masing-masing kabupaten/kota, dan mengupayakan dukungan sumber daya.
4. Sebagai tim fasilitator tingkat provinsi dalam proses orientasi.

F. Mekanisme Pelaksanaan Kegiatan Orientasi Fasilitator “Aku Bangga Aku Tahu” di Provinsi

1. Panitia pelaksana penyelenggara menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan (termasuk hal yang dinyatakan dalam tugas dan tanggung jawab panitia pelaksana) kegiatan orientasi fasilitator sesuai rancangan, anggaran, dan jadwal.
2. Panitia mengirimkan undangan kepada peserta dengan melampirkan informasi yang tersedia (termasuk informasi tentang tugas dan tanggung jawab calon fasilitator).
3. Dalam undangan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten, panitia pelaksana juga menginformasikan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah koordinator dari kegiatan berikutnya (untuk penyuluhan dan pembinaan oleh fasilitator kepada penanggung jawab tempat sasaran kampanye).
4. Panitia pelaksana menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan Orientasi Fasilitator “Aku Bangga Aku Tahu” kepada Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan

G. Proses Kegiatan Orientasi Fasilitator “Aku Bangga Aku Tahu”



Susunan Acara
Orientasi Fasilitator Kabupaten/Kota
KAMPANYE HIV DAN AIDS “AKU BANGGA AKU TAHU”

Hari 1		Hari 2		Hari 3	
Pukul	Kegiatan	Pukul	Kegiatan	Pukul	Kegiatan
08.00 - 09.30	Pembukaan	08.00 – 08.15	Penjelasan Acara Hari II	06.00 – 10.00	Sarapan
09.30 - 10.15	<ul style="list-style-type: none"> • Penjelasan Struktur & Proses Kegiatan Orientasi • Penjelasan Acara Hari I • Hasil yang diharap hari I • Komitmen Kementerian Kesehatan 	08.15 – 08.30	Hasil yang diharap hari II	10.00 – 12.00	Penyelesaian Administrasi
		08.30 – 10.30	Materi Inti <ul style="list-style-type: none"> • Curah Pendapat • Ceramah Singkat 		
10.15 - 10.30	Rehat				
10.30 - 12.30	<ul style="list-style-type: none"> • Materi Dasar • Curah Pendapat • Ceramah singkat 	10.30 – 12.30	Praktek (dengan murid dan Pekerja)		
12.30 – 13.30	Isoma	12.30 – 13.30	Isoma		
13.30 – 15.30	Teknik & Keterampilan Komunikasi Yg Efektif <ul style="list-style-type: none"> • Curah Pendapat • Ceramah Singkat 	13.30 – 14.30	Penjelasan : Tugas Fasilitator & RTL Yg Diharapkan		
		14.30 - 15.30	Penyusunan RTL Per Kelompok		
15.00 - 17.00	Praktek (dengan Guru)	15.30 – 16.45	Presentasi RTL & Diskusi <ul style="list-style-type: none"> • Kelompok 1 • Kelompok 2 • Kelompok 3 		
17.00 – 17.50	Diskusi & Masukan Per Kelompok	16.45 – 17.35	Presentasi RTL & Diskusi <ul style="list-style-type: none"> • Kelompok 4 • Kelompok 5 		
		17.35 – 17.50	Kesan & Pesen		
17.50 – 18.05	Rangkuman Hari I	17.50 – 18.05	Rangkuman Hari II		
		18.05 – 18.20	Pengumuman & Penutupan Oleh Panitia Pelaksana		
18.05 -	Istirahat	18.20 -	Makan malam & Istirahat		

H. Tugas dan Tanggung Jawab Fasilitator Kabupaten/Kota

1. Fasilitator Dinas Kesehatan

- a. Koordinator kegiatan kampanye untuk mendistribusikan media KIE “ Aku Bangga Aku” Tahu berupa poster, leaflet, VCD.
- b. Memastikan bahwa seluruh media KIE yang telah diterima dari Kementerian Kesehatan telah disiapkan untuk dibagi-bagikan kepada fasilitator dari masing-masing sektor.
- c. Bersama dengan pengelola program promosi kesehatan mengkoordinir pendistribusian biaya pembinaan dan penyuluhan yang akan dilakukan oleh fasilitator lintas sektor, (sesuai dengan jumlah tempat sasaran dan format pertanggungjawaban yang diterima).
- d. Memantau kegiatan yang dilaksanakan fasilitator setelah kegiatan orientasi.
- e. Selain sebagai pelaksana pembinaan/kunjungan lapangan ke SMP bersama dengan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, sesuai dengan ketentuan saat orientasi, fasilitator Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota bertanggungjawab terhadap pembuatan laporan pembinaan yang dilakukannya dan memantau serta mengumpulkan laporan pelaksanaan pembinaan oleh fasilitator kabupaten/kota dari Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Dinas Sosial, Kantor Kementerian Agama serta lembaga lainnya.
- f. Mengirimkan laporan kegiatan pembinaan/kunjungan lapangan kepada pengelola program promosi kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi untuk selanjutnya akan diteruskan ke Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan.

2. Fasilitator kabupaten/kota dinas pendidikan dan kebudayaan

Bidang Pendidikan Dasar

- a. Mendapatkan dukungan dari pimpinannya untuk melaksanakan kunjungan lapangan/pembinaan bersama dengan Dinas Kesehatan tentang HIV dan AIDS di 10 (sepuluh) SMP yang telah diidentifikasi sebelumnya.
- b. Mengambil media KIE (leaflet, poster dan DVD) sesuai versinya, untuk diberikan kepada masing-masing Kepala Sekolah SMP yang menjadi tanggung jawabnya, untuk digunakan sesuai dengan ketentuan pada saat orientasi fasilitator.

- c. Mengidentifikasi nama 10 (sepuluh) SMP untuk menjadi binaan, tempat pelaksanaan Kampanye “Aku Bangga Aku Tahu”.
- d. Mendapatkan persetujuan dan komitmen Kepala Sekolah dari 10 SMP tersebut untuk menunjuk dua orang guru (satu guru perempuan dan satu guru laki-laki) yang akan dibina fasilitator agar kemudian dapat memberi penyuluhan tentang HIV-AIDS kepada peserta didik.
- e. Mendapatkan komitmen dari Kepala Sekolah dari 10 SMP tersebut, untuk jadwal pelaksanaan penyuluhan di sekolah, sehingga fasilitator dapat mengetahui kapan penyuluhan di masing-masing SMP selesai dilaksanakan, dan seluruh peserta didik telah menerima pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV-AIDS.
- f. Membagikan materi KIE yang telah disediakan oleh Kementerian Kesehatan kepada guru penanggung jawab masing-masing sekolah untuk digunakan saat memberi penyuluhan tentang HIV-AIDS.
- g. Memastikan bahwa guru penanggung jawab memberikan penyuluhan tentang HIV-AIDS melakukan pre dan post test dengan menggunakan bahan yang telah disediakan.
- h. Melakukan penyuluhan, pembinaan, dan pemantauan langsung ke masing-masing SMP yang menjadi tanggung jawabnya, minimal 3-5 kali kunjungan per SMP, serta mengupayakan dukungan lanjutan dari instansi terkait yang diwakilinya.
- i. Mengkompilasi laporan pembinaan yang dilakukannya serta mengirimkan laporan hasil penyuluhan yang telah dilaksanakan oleh guru penanggung jawab di 10 SMP binaannya, termasuk hasil pre dan post test, ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, (menggunakan format lampiran 2).

Bidang Pendidikan Menengah

- a. Mendapatkan dukungan instansi yang diwakilinya untuk melaksanakan penyuluhan tentang HIV-AIDS di 10 (sepuluh) SMA yang menjadi binaannya.
- b. Mengambil media KIE (leaflet, poster dan DVD) sesuai versinya, untuk diberikan kepada masing-masing Kepala Sekolah SMA yang menjadi tanggung jawabnya, untuk digunakan sesuai dengan ketentuan pada saat orientasi fasilitator.
- c. Mengidentifikasi nama 10 (sepuluh) SMA binaan, pelaksanaan Kampanye “Aku Bangga Aku Tahu”.
- d. Mendapatkan persetujuan dan komitmen Kepala Sekolah dari 10 SMA tersebut untuk menunjuk dua orang guru (satu guru perempuan dan satu guru

laki-laki) yang akan dibina fasilitator agar kemudian mereka dapat memberi penyuluhan tentang HIV-AIDS kepada peserta didik.

- e. Mendapatkan komitmen dari Kepala Sekolah dari 10 SMA tersebut, untuk jadwal pelaksanaan penyuluhan di sekolah, sehingga fasilitator dapat mengetahui kapan penyuluhan di masing-masing SMA selesai dilaksanakan, dan seluruh murid telah menerima pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV-AIDS.
- f. Membagikan materi KIE yang telah disediakan oleh Kementerian Kesehatan kepada guru penanggung jawab masing-masing sekolah untuk digunakan saat memberi penyuluhan tentang HIV-AIDS.
- g. Memastikan bahwa guru penanggung jawab memberikan penyuluhan tentang HIV-AIDS akan melakukan pre dan post test dengan menggunakan bahan yang telah disediakan.
- h. Melakukan penyuluhan, pembinaan, dan pemantauan langsung ke masing-masing SMA yang menjadi tanggung jawabnya minimal 3-5 kali kunjungan per SMA, serta mengupayakan dukungan dari instansi yang diwakilinya.
- i. Mengkompilasi laporan pembinaan yang dilakukannya serta mengirimkan laporan hasil penyuluhan yang telah dilaksanakan oleh guru penanggung jawab di 10 SMA, termasuk hasil pre dan post test, ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. (menggunakan format seperti lampiran 2)

Kopertis Wilayah khususnya Kota yang memiliki Perguruan Tinggi

- a. Mendapatkan dukungan dari pimpinannya untuk melaksanakan kunjungan lapangan/pembinaan tentang HIV-AIDS di 5 (lima) Perguruan Tinggi/Akademi yang telah diidentifikasi sebelumnya.
- b. Mengambil media KIE (leaflet, poster dan DVD) sesuai versinya, untuk diberikan kepada masing-masing pimpinan perguruan tinggi yang menjadi tanggung jawabnya, untuk digunakan sesuai dengan ketentuan pada saat orientasi fasilitator.
- c. Mengidentifikasi nama 5 (lima) Perguruan Tinggi/Akademi untuk menjadi binaannya, yang akan menjadi Perguruan Tinggi Terpilih bagi pelaksanaan Kampanye “Aku Bangga Aku Tahu”.
- d. Mendapatkan persetujuan dan komitmen dari 5 perguruan tinggi tersebut untuk menunjuk dua orang penanggung jawab yang akan dibina oleh fasilitator untuk kemudian menyepakati cara yang akan dipilih untuk menyebarkan pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV-AIDS kepada para mahasiswanya.

- e. Mendapatkan komitmen dari kelima Perguruan Tinggi/Akademi tersebut, atas jadwal pelaksanaan penyuluhan/penyebaran informasi HV-AIDS “Aku Bangga Aku Tahu”, sehingga fasilitator dapat mengetahui kapan penyuluhan di masing-masing perguruan tinggi selesai dilaksanakan, dan seluruh mahasiswa di 5 perguruan tinggi tersebut telah terpapar pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV-AIDS.
- f. Membagikan materi KIE yang telah disediakan oleh Kementerian Kesehatan kepada penanggung jawab masing-masing perguruan tinggi untuk digunakan saat memberi penyuluhan tentang HIV-AIDS.
- g. Memastikan bahwa penanggung jawab memberikan penyuluhan tentang HIV-AIDS melakukan pre dan post test dengan menggunakan bahan yang telah disediakan.
- h. Melakukan penyuluhan, pembinaan, dan pemantauan langsung ke masing-masing perguruan tinggi/akademi yang menjadi tanggung jawabnya, minimal 3-5 kali kunjungan ke setiap perguruan tinggi serta mengupayakan dukungan dari instansi yang diwakilinya, untuk kunjungan lanjutan.
- i. Mengkompilasi laporan pembinaan yang dilakukannya serta mengirimkan laporan hasil penyuluhan yang telah dilaksanakan oleh penanggung jawab di 5 perguruan tinggi/akademi binaannya, termasuk hasil pre dan post test, ke Dinas Kesehatan Kota (menggunakan format seperti lampiran 2).

3. Fasilitator dari Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi

- a. Mendapatkan dukungan dari pimpinannya untuk melaksanakan pembinaan tentang HIV-AIDS di 10 (sepuluh) tempat kerja yang telah diidentifikasi sebelumnya.
- b. Mengambil media KIE (leaflet, poster dan DVD) sesuai versinya, untuk diberikan kepada masing-masing penanggung jawab/pembina tempat kerja yang menjadi tanggung jawabnya, untuk digunakan sesuai dengan ketentuan pada saat orientasi fasilitator.
- c. Mengidentifikasi 10 (sepuluh) tempat kerja untuk menjadi binaannya, yang akan menjadi tempat kerja terpilih bagi pelaksanaan kampanye “Aku Bangga Aku Tahu”.
- d. Mendapatkan persetujuan dan komitmen pemilik dari 10 tempat kerja untuk menunjuk dua orang sebagai penanggung jawab (satu orang laki-laki dan satu orang perempuan) yang akan dibina oleh fasilitator agar kemudian dapat memberi penyuluhan tentang HIV-AIDS kepada para pekerja.
- e. Mendapatkan komitmen dari pemilik 10 tempat kerja atas jadwal pelaksanaan

penyuluhan di tempat kerja masing-masing, sehingga fasilitator dapat mengetahui kapan penyuluhan di masing-masing di tempat kerja selesai dilaksanakan, dan seluruh pekerja telah menerima pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV-AIDS.

- f. Membagikan materi KIE yang telah disediakan oleh Kementerian Kesehatan kepada penanggung jawab/pembina masing-masing tempat kerja untuk digunakan saat memberi penyuluhan/pendidikan tentang HIV-AIDS.
- g. Memastikan bahwa penanggung jawab/pembina memberikan penyuluhan tentang HIV dan AIDS melakukan pre dan post test dengan menggunakan bahan yang telah disediakan.
- h. Melakukan penyuluhan, pembinaan, dan pemantauan langsung ke masing-masing tempat kerja yang menjadi tanggung jawabnya, minimal 3-5 kali kunjungan ke setiap tempat kerja, serta mengupayakan dukungan dari instansi yang diwakilinya.
- i. Mengkompilasi laporan kunjungan lapangan/pembinaan yang dilakukannya serta mengirimkan laporan hasil penyuluhan yg telah dilaksanakan oleh penanggung jawab 10 tempat kerja binaannya, termasuk hasil pre dan post test, ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (menggunakan format seperti lampiran 2)

4. Fasilitator Dinas Sosial

- a. Mendapatkan dukungan dari pimpinannya untuk melaksanakan kunjungan lapangan/pembinaan tentang HIV-AIDS di 10 (sepuluh) organisasi kepemudaan/karang taruna yang telah diidentifikasi sebelumnya.
- b. Mengambil media KIE (leaflet, poster dan DVD) sesuai versinya, untuk diberikan kepada masing-masing penanggung jawab organisasi kepemudaan/karang taruna yang menjadi tanggung jawabnya, untuk digunakan sesuai dengan ketentuan pada saat orientasi fasilitator.
- c. Mengidentifikasi nama 10 (sepuluh) organisasi kepemudaan/karang taruna untuk menjadi binaannya, yang akan menjadi pelaksanaan kampanye “Aku Bangga Aku Tahu”.
- d. Mendapatkan persetujuan dan komitmen dari 10 penanggung jawab organisasi kepemudaan/karang taruna tersebut untuk menunjuk dua orang penanggung jawab (satu orang perempuan dan satu orang laki-laki) yang akan dibina oleh fasilitator, agar kemudian mereka dapat memberi penyuluhan tentang HIV-AIDS kepada anggotanya.

- e. Mendapatkan komitmen dari penanggung jawab dari 10 organisasi kepemudaan/karang taruna tersebut, atas jadwal pelaksanaan penyuluhan, sehingga fasilitator dapat mengetahui kapan penyuluhan di masing-masing organisasi kepemudaan tersebut selesai dilaksanakan, dan seluruh anggotanya telah menerima pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV-AIDS.
- f. Membagikan materi KIE yang telah disediakan oleh Kementerian Kesehatan kepada penanggung jawab masing-masing organisasi kepemudaan/karang taruna untuk digunakan saat memberi penyuluhan tentang HIV-AIDS.
- g. Memastikan bahwa penanggung jawab memberikan penyuluhan tentang HIV-AIDS melakukan pre dan post test dengan menggunakan bahan yang telah disediakan.
- h. Melakukan penyuluhan, pembinaan, dan pemantauan langsung ke masing-masing organisasi kepemudaan yang menjadi tanggung jawabnya, minimal 3-5 kali kunjungan ke setiap organisasi kepemudaan, serta mengupayakan dukungan dari instansi yang diwakilinya, untuk kunjungan lanjutan.
- i. Mengkompilasi laporan kunjungan lapangan/pembinaan yang dilakukannya serta mengirimkan laporan hasil penyuluhan yg telah dilaksanakan oleh penanggung jawab di 10 organisasi kepemudaan binaannya, termasuk hasil pre dan post test, ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, untuk dikirimkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan selanjutnya akan diteruskan ke Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan. (menggunakan format seperti lampiran 2).

5. Fasilitator dari Kantor Kementerian Agama

- a. Mendapatkan dukungan dari pimpinanya untuk melaksanakan kunjungan lapangan/pembinaan tentang HIV-AIDS di 5 (lima) Tsanawiyah/Aliyah yang telah diidentifikasi sebelumnya.
- b. Mengambil media KIE (leaflet, poster dan DVD) sesuai versinya, untuk diberikan kepada masing-masing Kepala Sekolah Tsanawiyah/Aliyah yang menjadi tanggung jawabnya, untuk digunakan sesuai dengan ketentuan pada saat orientasi fasilitator.
- c. Mengidentifikasi nama 5 (lima) Tsanawiyah/Aliyah binaan tempat pelaksanaan Kampanye “Aku Bangga Aku Tahu”.
- d. Mendapatkan persetujuan dan komitmen Kepala Sekolah dari 5 Tsanawiyah/Aliyah tersebut untuk menunjuk dua orang guru (satu guru perempuan dan satu guru laki-laki) yang akan dibina oleh fasilitator agar kemudian mereka dapat memberi penyuluhan tentang HIV-AIDS kepada peserta didik.

- e. Mendapatkan komitmen dari Kepala Sekolah dari 5 Tsanawiyah/Aliyah tersebut, atas jadwal pelaksanaan penyuluhan di sekolah, sehingga fasilitator dapat mengetahui kapan penyuluhan di masing-masing Tsanawiyah/Aliyah selesai dilaksanakan, dan seluruh murid telah menerima pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV-AIDS.
- f. Membagikan materi KIE yang telah disediakan oleh Kementerian Kesehatan kepada guru penanggung jawab masing-masing sekolah untuk digunakan saat memberi penyuluhan tentang HIV-AIDS.
- g. Memastikan bahwa guru penanggung jawab memberikan penyuluhan tentang HIV-AIDS, dan melakukan pre dan post test dengan menggunakan formulir yang telah disediakan.
- h. Melakukan penyuluhan, pembinaan, dan pemantauan langsung ke masing-masing Tsanawiyah/Aliyah yang menjadi tanggung jawabnya, minimal 3-5 kali kunjungan per Tsanawiyah/Aliyah, serta mengupayakan dukungan dari instansi yang diwakilinya untuk kunjungan lanjutan.
- i. Mengkompilasi laporan kunjungan lapangan/pembinaan yang dilakukannya serta mengirimkan laporan hasil penyuluhan yang telah dilaksanakan oleh guru penanggung jawab di 5 Tsanawiyah/Aliyah binaannya, termasuk hasil pre dan post test, ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. (menggunakan format laporan pada lampiran).



Kesehatan Reproduksi Remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Pengertian sehat disini tidak semata-mata berarti bebas penyakit atau bebas dari kecacatan namun juga sehat secara mental serta sosial kultural.

Sistem reproduksi adalah rangkaian kerja dari alat-alat reproduksi pria atau wanita berdasarkan fungsinya.

Alat-alat reproduksi manusia adalah alat atau organ yang ada pada tubuh manusia yang berfungsi untuk proses reproduksi atau “berkembang biak” melanjutkan keturunan.

Mengapa kaum muda sejak remaja perlu mengetahui tentang Kesehatan Reproduksi?

1. Karena masa remaja adalah masa peralihan/perpindahan dari kanak-kanak menuju dewasa.
2. Karena pada awal masa remaja terjadi proses pematangan fisik baik yang langsung dapat dilihat mata (tumbuh jakun pada laki-laki, payudara membesar pada perempuan, dll), maupun yang tidak terlihat (perubahan hormon di dalam tubuh), seluruhnya disebut proses perkembangan biologis pada remaja.
3. Karena proses perkembangan biologis yang terjadi pada masa remaja berjalan dengan cepat dan drastis, maka mempengaruhi fisik, kejiwaan, dan emosi, yang mengakibatkan masa remaja menjadi masa yang penuh gejolak.
4. Karena dengan memiliki pengetahuan yang benar tentang kesehatan reproduksi, maka remaja mengetahui bagaimana cara untuk bersikap dan berperilaku sehat selama masa proses pematangan fisik yang terjadi pada dirinya, khususnya proses pematangan organ-organ reproduksi yang dialami selama masa remajanya.
5. Dengan memiliki pengetahuan tentang kesehatan reproduksi tentunya akan membuat remaja dapat tumbuh menjadi orang dewasa yang sehat, memiliki keturunan yang sehat, dan kehidupan yang berkualitas.

Apa yang perlu diketahui tentang Kesehatan Reproduksi?

1. Pertumbuhan dan perkembangan remaja
 - a) Pertumbuhan dan Perkembangan Fisik
 - b) Perubahan mental dan emosional
2. Alat-alat (organ) reproduksi
 - a) Alat reproduksi perempuan
 - b) Alat reproduksi laki-laki
3. Proses biologis yang terjadi pada remaja
4. Memelihara Kesehatan Reproduksi

Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

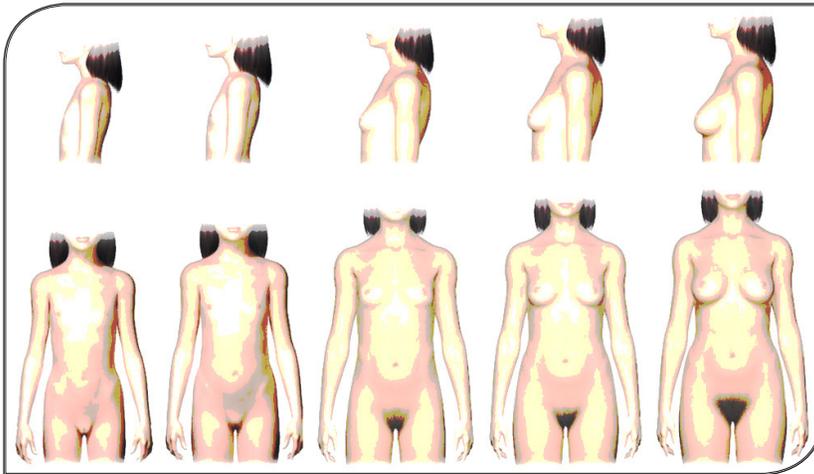
A. Pertumbuhan dan Perkembangan Fisik Remaja

1. Pertumbuhan dan Perkembangan Organ Reproduksi Remaja

Setiap manusia, baik laki-laki maupun perempuan mengalami masa akil balik atau masa pubertas. Pertumbuhan dan perkembangan organ reproduksi pada remaja terjadi dalam beberapa tahun (2-4 tahun).

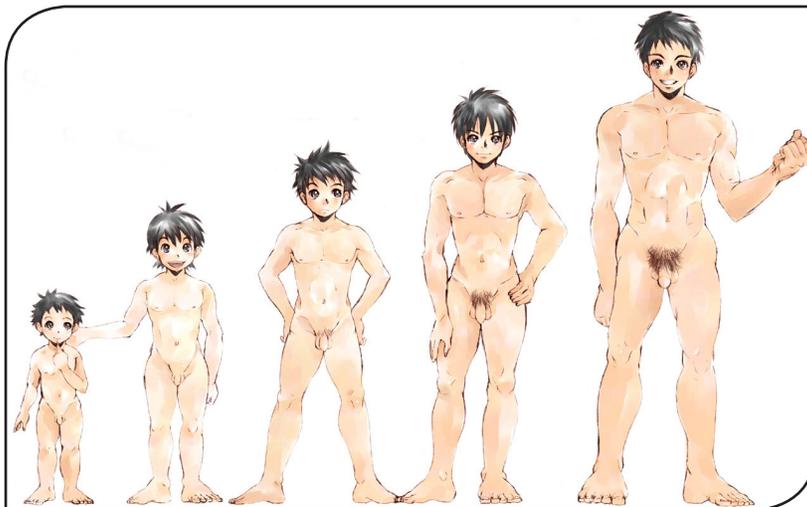
a. Pada remaja perempuan

Pada masa ini terjadi peningkatan produksi hormon **estrogen** dan **progesteron** yang menyebabkan terjadinya perubahan pada organ seksual, yaitu: Rahim mulai membesar, buah dada mulai membesar, puting susu menonjol dan terasa sakit bila disentuh, mulainya haid atau menstruasi, tumbuhnya rambut di sekitar kemaluan, ketiak, tangan dan kaki



b. Pada remaja laki-laki

Pada masa pubertas terjadi peningkatan produksi hormon testosteron yang menyebabkan terjadinya pertumbuhan dan perkembangan organ seksual, yaitu penis membesar dan memanjang, buah zakar atau testis bertambah besar, terjadinya mimpi basah, mulai tumbuh rambut di sekitar kemaluan, ketiak, dan dan wajah (kumis dan janggut).



Terjadinya haid pada remaja perempuan dan mimpi basah pada remaja laki-laki menunjukkan bahwa organ reproduksi mereka telah mencapai kematangan dan mulai berfungsi, sehingga kehamilan dapat terjadi pada remaja akibat hubungan seksual. Meskipun organ reproduksi remaja mencapai kematangan pertumbuhannya, namun secara fisik dan kejiwaan remaja belum siap untuk memiliki keturunan, karena , proses pertumbuhan dan perkembangan fisik dan kejiwaan remaja masih berlangsung.

2. Pertumbuhan Tinggi dan Berat Badan Remaja

Pertumbuhan tinggi dan berat badan yang pesat pada remaja perempuan terjadi pada awal masa pubertas, sedangkan pada remaja laki-laki terjadi setelah organ seksual menjadi sempurna.

3. Perubahan Suara

Suara menjadi lebih besar terjadi pada remaja laki-laki dan perempuan terutama pada laki-laki. Hal ini terutama karena pertumbuhan pita suara.

4. Tumbuh Jakun

Pada remaja laki-laki terjadi pertumbuhan jakun di leher.

5. Peningkatan Produksi Kelenjar Minyak dan Keringat

Peningkatan hormon **estrogen** dan **progesteron** pada remaja perempuan, dan hormon **testosteron** pada remaja laki-laki, menyebabkan bertambahnya produk si kelenjar minyak dan keringat. Rambut dan muka menjadi berminyak, sehingga jika kurang bersih akan menimbulkan jerawat pada wajah. Kulit mudah berkeringat dan mudah mengeluarkan bau yang khas terutama pada ketiak, pangkal paha dan leher. Oleh sebab itu pada masa ini kebersihan pribadi harus lebih diperhatikan.

Flipchart Perubahan Fisik dan Psikologis Laki-laki dan Perempuan pada Usia Pubertas

	Perempuan	Laki-laki
Perubahan Fisik	<ul style="list-style-type: none"> • Tinggi Badan • Tumbuh bulu-bulu halus di sekitar alat kelamin dan ketiak • Payudara membesar • Rongga panggul melebar 	<ul style="list-style-type: none"> • Tinggi Badan • Tumbuh bulu-bulu halus di sekitar alat kelamin dan ketiak, diatas bibir - Testis membesar • Suara membesar • Mimpi basah
Perubahan Psikologis	<ul style="list-style-type: none"> • Tertarik pada lawan jenis • Kecemasan • Lebih perasa • Ingin menojolkan diri dan diperhatikan 	<ul style="list-style-type: none"> • Tertarik pada lawan jenis • Kecemasan • Lebih perasa • Ingin menojolkan diri dan diperhatikan

B. Perubahan Mental dan Emosional Pada Remaja

1. Meningkatnya perhatian pada lawan jenis

Peningkatan hormon pada masa pertumbuhan remaja, juga membuat meningkatnya dorongan atau ketertarikan kepada lawan jenis.

2. Rasa setia pada kelompok seusia

Ketertarikan dan kebersamaan diantara remaja menumbuhkan rasa setia kawan yang sangat kuat yang diwujudkan dengan ketaatan mereka atas aturan yang dibuat oleh kelompok sebayanya.

3. Mudah terpengaruh

Oleh karena kepribadian remaja masih berkembang dalam mencari nilai-nilai, serta pengaruh teman sebaya yang kuat, membuat remaja mudah dipengaruhi, baik untuk hal yang positif maupun negatif.

4. Bersifat egois

Adanya perasaan bahwa remaja bukan lagi anak-anak, membuat remaja tidak mau lagi diatur oleh orang lain terutama oleh orangtua. Umumnya remaja merasa mampu untuk berdiri sendiri sehingga sering ingin berbuat segala sesuatunya sesuai dengan kehendak sendiri.

5. Ingin memperoleh persamaan hak

Merasa keadaan fisik sudah sama dengan orang dewasa membuat remaja ingin diakui sama seperti orang dewasa.

6. Timbul rasa kecewa malu dan tertekan

Pertumbuhan fisik yang tidak proporsional pada remaja menjadi beban bagi mereka. Remaja belum siap menerima perubahan tersebut, karena itu mereka mudah tersinggung, marah, malu terhadap orang lain dan merasa tertekan.

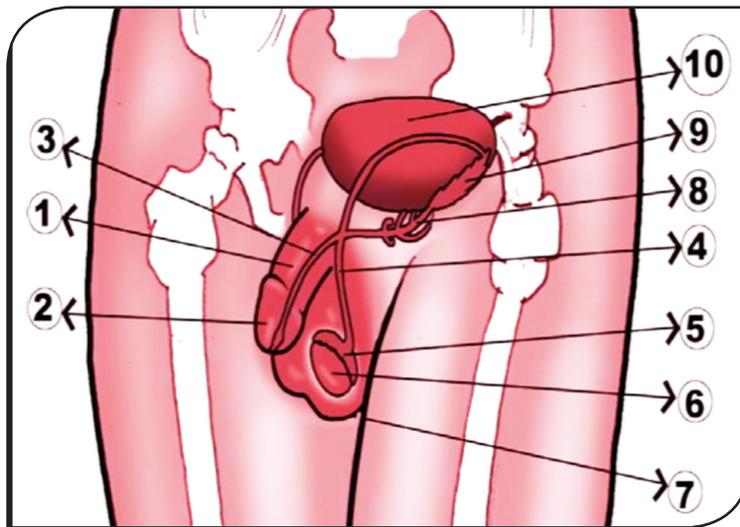
7. Ingin dipuja

Seiring dengan timbul rasa ketertarikan kepada lawan jenis, remaja ingin tampil dan menarik perhatian lawan jenisnya. Diantara sesama jenisnya pun mereka ingin tampak lebih dari yang lain. Remaja selalu ingin dipuja, terutama oleh lawan jenisnya.

Alat-Alat dan Organ Reproduksi

A. Organ reproduksi laki-laki terdiri dari :

1. Batang kemaluan atau penis berfungsi sebagai alat kemih untuk mengeluarkan air kemih/kencing. Penis juga merupakan alat reproduksi untuk mengeluarkan **sperma** pada saat sanggama. Ukuran penis tidak berhubungan dengan subur (dapat memperoleh keturunan) atau tidaknya seseorang.
2. Kepala penis atau **glans**, adalah bagian paling depan dari penis yang sangat banyak mengandung pembuluh darah, dan serabut syaraf, sehingga sangat peka pada rangsangan. Ujung penis ini tertutup kulit yang biasanya dibuang (dikhitan atau disunat). Sunat sangat dianjurkan karena memudahkan pembersihan penis, sehingga mengurangi kemungkinan terkena infeksi atau penyakit lain.
3. **Saluran kemih atau urethra**, adalah saluran untuk dilalui sperma dan air kencing. Sperma dan air kencing tidak akan keluar bersama-sama.
4. **Saluran sperma atau vas deferens**, adalah sebuah saluran bagi sperma, untuk dilalui sperma dari testis menuju **prostat**.
5. **Epididymis** yaitu saluran yang lebih besar dan berkelok-kelok yang membentuk bangunan seperti topi. Sperma yang dihasilkan oleh testis akan berkumpul di **Epididymis**
6. **Buah zakar atau testis**, adalah dua bola kecil sebesar kelereng yang berada dalam kantung zakar. Fungsinya menghasilkan sperma yaitu sel berbentuk kecebong yang memiliki kepala, badan, dan ekor.

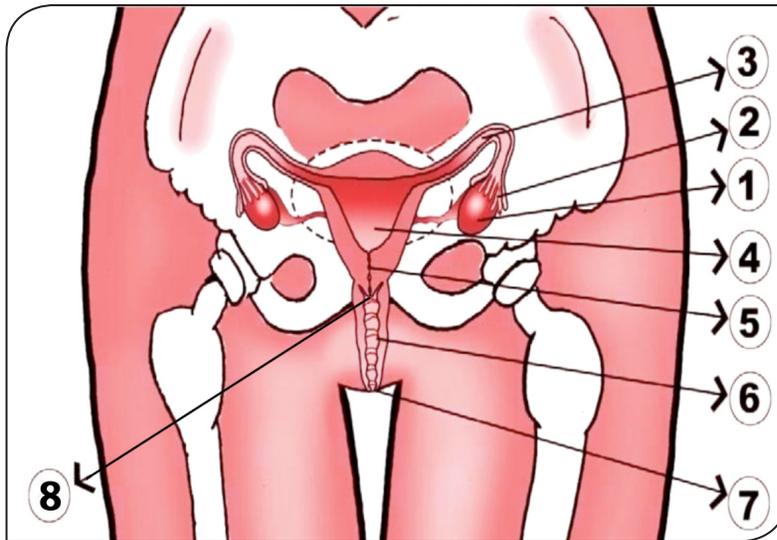


7. **Kantung zakar atau scrotum**, adalah kantung lembut yang menahan dua buah testis berbentuk bola kecil.
8. Prostat dan beberapa kelenjar lain (kelenjar seminalis) berfungsi menghasilkan cairan mani yaitu cairan lengket yang bercampur dengan sperma ketika keluar dari penis pada saat **ejakulasi**. Cairan mani juga berfungsi sebagai makanan bagi sperma.

B. Organ reproduksi perempuan terdiri dari :

1. **Indung telur atau ovarium**, yaitu organ sebesar kepalan tangan yang terletak di sebelah kiri dan kanan rahim. Indung telur berfungsi menghasilkan sel-sel telur dan hormon (**estrogen dan progesteron**).
2. **Fimbriae**, yaitu ujung saluran telur yang berbentuk jari-jari dan masuk ke saluran telur yang berfungsi menangkap sel telur yang telah matang dari indung telur.
3. **Saluran telur atau tuba falopi**, yaitu saluran di kiri dan kanan rahim yang merupakan penghubung **ovarium** (indung telur) dengan rahim. Ujung saluran telur atau tuba falopi ini berbentuk jari-jari yang mendekati **Ovarium** dan menangkap sel telur yang dikeluarkan indung telur. Saluran telur ini berfungsi sebagai tempat berjalannya sel telur setelah keluar dari Indung Telur (**Ovarium**) menuju rahim, dan sebagai tempat pertemuan sel telur dengan sperma.
4. **Rahim atau uterus**, adalah sebuah rongga sebesar telur ayam yang terlindungi oleh beberapa lapisan otot dan selaput lendir. Fungsinya sebagai tempat berkembangnya janin. Dinding rahim yang menebal dan berisi pembuluh darah akan ke-

luar sebagai **haid/menstruasi** bersama sel telur yang menempel di dindingnya, bila tidak terjadi kehamilan.



5. **Leher rahim** atau **cervix**, adalah bagian bawah rahim yang dapat membuka pada saat bayi keluar dari rahim.
6. **Vagina**, adalah organ reproduksi berbentuk liang, tempat keluarnya darah saat haid, tempat masuknya penis saat sanggama, dan sebagai jalan keluar bayi saat kelahiran.
7. **Mulut vagina** yaitu bagian luar dari vagina yang merupakan rongga penghubung antara rahim dengan bagian luar tubuh. Lubang **vagina** ini ditutupi oleh selaput dara (**hymen**), yaitu jaringan yang berbentuk cincin. Selaput dara ini dapat robek karena sanggama atau karena sebab lain (jatuh, kecelakaan dll.).
8. **Klentit** atau **clitoris**, adalah benjolan daging kecil di sekitar mulut vagina yang berisi banyak pembuluh darah dan syaraf sehingga merupakan bagian yang sangat peka.

Terjadinya Haid yang Pertama kali atau Menstruasi

Haid atau menstruasi atau datang bulan, adalah luruhnya lapisan dinding bagian dalam rahim yang banyak mengandung pembuluh darah, sehingga haid pada remaja putri ditandai dengan keluarnya darah dari lubang vagina. Bila sel telur yang dalam perjalanannya menuju rahim, tidak bertemu dengan sperma, maka tidak terjadi pembuahan, dan sel telur bersama-sama dengan dinding rahim bagian dalam akan luruh/gugur dan keluar melalui vagina. Kejadian ini disebut haid atau menstruasi atau datang bulan. Siklus menstruasi dapat dilihat dalam gambar berikut ini :



Bagan Siklus Menstruasi yang terdiri dari empat fase

Peristiwa haid yang pertama kali disebut **menarche**, yang terjadi ada usia 11 – 13 tahun, bahkan pada beberapa anak terjadi lebih cepat. Sedangkan berhentinya haid disebut **menopause** yang terjadi pada usia 49 – 50 tahun.

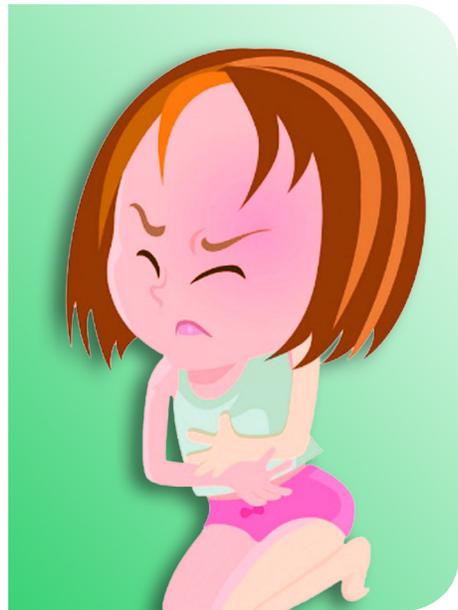
Haid merupakan tanda bahwa alat reproduksi perempuan telah matang. Setelah mendapat haid, remaja putri telah dapat hamil bila melakukan hubungan seksual (hubungan seksual adalah masuknya **penis** ke dalam **vagina**). Matangnya alat reproduksi bukanlah berarti bahwa remaja telah siap dalam melakukan hubungan seksual, karena **hubungan seksual yang terbaik, aman, sehat, dan halal adalah hubungan seksual yang dilakukan dalam ikatan pernikahan yang sah**. Dalam konteks sosial (norma hidup bermasyarakat), seseorang dikatakan tidak lagi perawan atau perjaka bila ia telah melakukan hubungan seksual.

Haid normalnya terjadi selama 3 - 7 hari, jumlah darah yang keluar antara 25 – 60 cc per hari dan siklus haid adalah antara 21 – 35 hari sekali. Pada saat akan haid biasanya terjadi keluhan tertentu, antara lain :

- Pada haid pertama, biasanya timbul rasa nyeri di bawah perut, panggul dan pinggang.
- Keluhan ini biasanya hilang dengan sendirinya pada saat haid telah berjalan dengan teratur
- Satu atau dua hari menjelang atau sesudah haid, atau pada waktu haid, muncul keluhan sebagai berikut: gugup, mudah tersinggung, dan lekas marah.
- Timbulnya jerawat

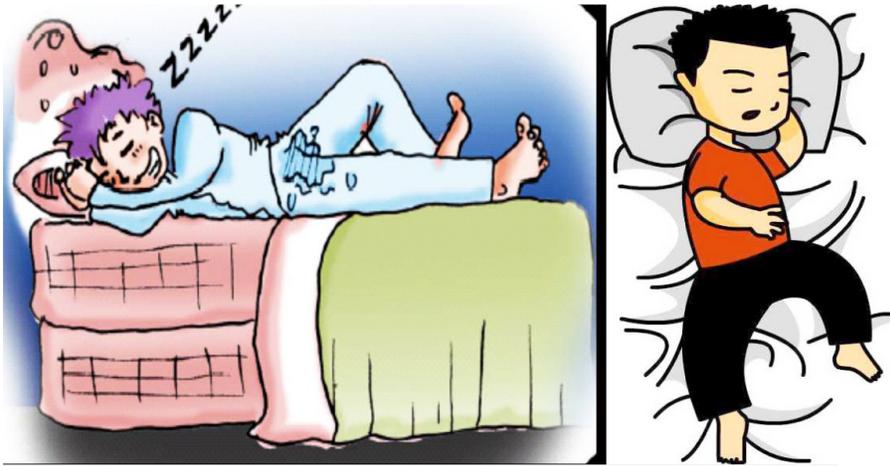
Gangguan haid yang biasa timbul

- *Nyeri haid (**dismenorrhoe**), biasanya akan hilang bila haid telah teratur, atau setelah menikah dan melahirkan. Bila nyeri ini terus terjadi, segeralah periksakan diri ke dokter.*
- *Haid amat banyak sehingga memerlukan pembalut lebih dari selusin dalam sehari. Haid lebih dari sepuluh hari lamanya*
- *Muncul bercak atau flek darah di antara dua siklus haid*
- *Haid menjadi tidak teratur*



Gangguan haid di atas dapat muncul bila remaja terlalu letih, sedang sakit atau sedang dalam keadaan cemas. Bila kondisi sudah normal, biasanya gangguan haid juga hilang. Namun jika gangguan haid ini masih tetap berlangsung, maka sebaiknya diperiksakan ke dokter.

Terjadinya mimpi basah



Pada saat seorang anak laki-laki memasuki masa remaja, maka **hormon testosteron** mulai berfungsi dan sepasang testis (buah zakar) akan terus menerus menghasilkan sperma hingga seumur hidup. Sperma yang sudah matang akan disalurkan melalui saluran sperma atau **vas deferans** menuju **urethra** (saluran kencing). Dalam perjalanannya menuju **urethra**, ratusan juta sperma akan bercampur dengan cairan sperma atau air mani yang dihasilkan oleh prostat dan kelenjar **seminalis** (cairan mani ini berfungsi memberi makanan kepada sperma), dan keluar melalui saluran kencing (**urethra**). Pada saat air mani yang mengandung sperma ini dikeluarkan, secara otomatis kandung kencing akan menutup, sehingga air mani dan air kencing tidak akan dapat keluar secara bersamaan.

Pada masa pubertas produksi sperma ini bisa sangat cepat sehingga dalam dua hari saja sudah terkumpul air mani berisi sperma, yang kadang-kadang keluar secara spontan dari penis pada saat tidur atau bangun tidur. Ini disebut "**mimpi basah**", cara alamiah mengeluarkan sperma yang telah penuh dalam testis.

Memancarnya sperma melalui saluran kencing (**urethra**) ini disebut ejakulasi. Terjadinya ejakulasi yang pertama pada remaja putra berarti secara biologis organ reproduksinya telah matang.

Ejakulasi atau keluarnya sperma didahului dengan merengangnya penis yang disebut ereksi. Ereksi terjadi karena meningkatnya aliran darah ke dalam penis. Ereksi sudah

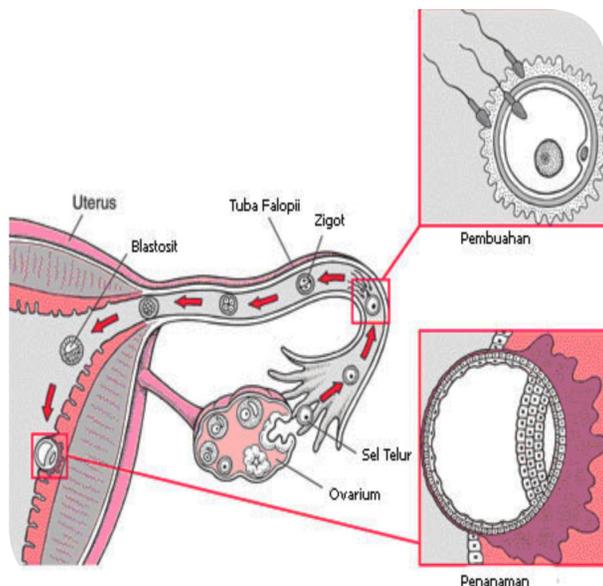
terjadi sejak bayi dan makin sering terjadi setelah dewasa. Ereksi pada umumnya terjadi pada saat bangun tidur karena kandungan air seni yang penuh, dan pada saat adanya rangsangan seksual.

Proses Biologis yang Terjadi

Proses pembuahan atau konsepsi dan kehamilan

Pada saat seorang perempuan memasuki masa remaja, terjadi pematangan sel telur secara periodik, satu bulan satu kali indung telur (ovarium) akan melepaskan satu buah sel telur. Proses ini disebut **ovulasi**. Sel telur tersebut akan ditangkap oleh ujung saluran telur yang berbentuk jari-jari dan masuk ke saluran telur. Ovulasi ini terjadi 14 hari sebelum haid yang akan datang. Sel telur ini dapat dibuahi hanya beberapa jam setelah **ovulasi**, ini disebut masa subur perempuan.

Apabila pada masa subur terjadi hubungan seksual, sperma yang tumpah di saluran vagina waktu bersanggama akan bergerak masuk ke dalam rahim dan terus ke saluran telur. Di saluran telur ini sperma bertemu sel telur, dan langsung membuahnya dengan cara masuk ke dalamnya. Proses ini disebut pembuahan atau **konsepsi**.



Setelah terjadi pembuahan, sel telur yang telah dibuahi oleh sperma akan masuk ke rahim lalu menempel dan berdiam di lapisan dalam dinding rahim yang tebal dan telah banyak pembuluh darah, sehingga hasil pembuahan dapat tumbuh dan berkembang menjadi janin/bayi di dalam rahim. Proses perkembangan ini disebut kehamilan yang berjalan selama 280 hari atau 9 bulan. Proses kehamilan masih dapat terjadi walaupun hanya melakukan hubungan seksual satu kali.

Kehamilan bisa terjadi pada remaja karena alat reproduksi secara fisik telah siap. Namun bukan berarti remaja telah siap secara mental dan sosial untuk melaksanakan peran sebagai orangtua. Kehamilan pada remaja belum menikah biasanya disebut kehamilan tak diinginkan atau KTD. Selain itu pada usia dibawah 19 tahun walaupun organ reproduksi sudah siap melakukan fungsi reproduksi, pertumbuhan tulang panggul remaja perempuan belum sempurna. Akibatnya kesulitan persalinan pada remaja perempuan usia dibawah 20 tahun, 2 sampai 3 kali lipat lebih sering dibandingkan perempuan berusia diatas 20 tahun.

Tanda-tanda kehamilan

- Haid terhenti, hal ini karena sel telur yang telah dibuahi bersarang pada dinding rahim yang dapat dipertahankan karena pengaruh hormon agar tidak hancur seperti yang terjadi pada haid
- Mual, muntah, pusing, dan mengantuk terutama pada masa awal kehamilan
- Payudara membesar
- Puting susu menonjol dan berwarna lebih gelap
- Perut membesar

Hal-hal yang perlu diperhatikan saat hamil

- Makan makanan tinggi kalori dan tinggi protein
- Tidak membatasi jumlah dan jenis makanan
- Minum lebih banyak dari biasa
- Meningkatkan kebersihan diri
- Istirahat cukup dan mengurangi kerja fisik berat
- Memeriksa kehamilan sekurang-kurangnya 4 kali selama kehamilan, yaitu: bulan ke 3, bulan ke 6, dan 2 kali pada bulan ke 9
- Imunisasi tetanus toxoid (TT) 2 kali, dan minum tablet tambah darah untuk mencegah anemia

Tanda-tanda bahaya dalam kehamilan

- Pendarahan dari jalan lahir/vagina
- Keluar cairan ketuban dari jalan lahir sebelum kehamilan cukup umur



- Bengkak pada kaki disertai penglihatan kabur dan kejang-kejang
- Janin tidak bergerak
- Berat badan turun atau tidak bertambah
- Tidak mau makan dan muntah terus

Risiko kehamilan usia dini

Kehamilan usia dini yang terjadi pada remaja mempunyai risiko fisik/medis, psikologis dan sosial :

- Risiko fisik antara lain: mudah terjadi perdarahan selama hamil karena sistem hormonal dalam tubuh belum stabil, mudah terjadi keguguran karena otot-otot rahim belum kuat, gangguan selama masa hamil seperti keracunan kehamilan kelahiran bayi belum waktunya (prematurn), kesulitan dalam proses melahirkan, bayi lahir dengan berat badan rendah, tidak sehat, kurang gizi, dll.
- Risiko psikologis biasanya terjadi dalam bentuk: perasaan tertekan (stress), kecemasan/ kekhawatiran yang tinggi karena menanggung beban akan menjadi ayah atau ibu, perasaan malu dan bersalah, dikucilkan orangtua, pertengkaran atau ditinggalkan oleh ayah dari anak yang dikandung, dll.
- Risiko sosial biasanya berupa dikucilkan dan mendapat cemoohan dari orang lain, dikeluarkan dari sekolah, terganggu rencana masa depannya, menjadi ibu tunggal (ayah dari anak yang dikandung pergi), cap buruk bagi ibu maupun anak, dll.



Pencegahan Kehamilan di Usia dini

Dengan melihat risiko yang membahayakan diri bila terjadi kehamilan pada usia dini, maka para remaja perlu tahu dan mengambil langkah-langkah pencegahannya, diantaranya :

1. Remaja putri harus berani mengatakan “tidak” bila teman laki-lakinya mengajak untuk melakukan hubungan seksual sebelum menikah.
2. Remaja putra harus menghormati teman wanitanya dengan tidak meminta apalagi memaksa untuk melakukan hubungan seksual sebelum menikah
3. Hindari sentuhan langsung pada bagian tubuh yang mudah terangsang, seperti: alat kelamin, bokong, paha sebelah dalam, buah dada, leher, dan mulut, karena dapat mendorong timbulnya nafsu seksual.
4. Hindari tempat-tempat yang sepi maupun gelap untuk berduaan dengan kekasih. Ajaran agama menyatakan bahwa apabila kita sedang berduaan dengan lawan jenis, pihak ketiga yang hadir adalah setan. Hal ini benar karena, kesempatan tersebut dipakai setan untuk menggoda kita melakukan hubungan seks sebelum menikah sebagaimana dilarang agama dan norma masyarakat kita.

Persalinan

***Persalinan** adalah proses keluarnya janin dari rahim calon ibu. Meskipun bersifat alamiah, untuk mendapatkan persalinan yang aman dibutuhkan pertolongan tenaga kesehatan.*

Tanda-tanda persalinan

- Rasa kencang pada rahim dengan interval atau jarak waktu tertentu yang makin lama makin sering dan kuat
- Rasa nyeri pada selangkangan atau bokong
- Pecahnya ketuban (selaput yang melindungi bayi) yang ditandai dengan keluarnya air ketuban
- Keluarnya lendir campur darah dari jalan lahir/vagina

Keguguran

***Keguguran** adalah keluarnya janin dari jalan lahir sebelum waktunya, biasanya pada kehamilan muda 1-3 bulan.*

Gejala-gejala keguguran

- Perdarahan hebat dari jalan lahir
- Kejang di perut bagian bawah

Keguguran biasanya terjadi karena gagalnya leher rahim menahan janin tetap di dalam rahim. Pengguguran juga dapat dilakukan oleh dokter dengan sengaja untuk menyelamatkan jiwa ibu yang terancam jika kehamilan dipertahankan, ini adalah pengguguran kandungan secara medis.

Pasangan muda yang belum menikah tapi terlanjur hamil sering berusaha untuk menggugurkan kandungannya. Pada dasarnya dipandang dari ajaran agama dan nilai-nilai kultural kita sebagai bangsa Indonesia, pengguguran adalah tindakan yang dilarang (karena dianggap sama dengan membunuh). Tindakan pengguguran yang tidak aman akan membahayakan jiwa karena terjadinya perdarahan dan robekan rahim oleh alat-alat yang dipergunakan dalam proses pengguguran, yang dapat mengakibatkan kemandulan bahkan kematian ibu.

Bagi remaja putri yang mengalami kehamilan diluar nikah hendaknya tetap mendapat dukungan penuh dari lingkungan karena kondisi psikologis yang buruk akan membahayakan baik ibu maupun bayi yang dikandung. Selesaikan masalah dengan pihak laki-laki karena kedudukan bayi yang baru lahir harus jelas secara hukum khususnya penentuan tentang siapa ayah kandungnya.



Memelihara Kesehatan Reproduksi

A. Merawat kebersihan organ reproduksi

Menjaga kebersihan organ reproduksi pada remaja berbeda dengan pada masa anak-anak, karena pada organ reproduksi remaja selain anus dan saluran kencing, pada remaja juga terdapat :

- Rambut di sekitar alat reproduksi/kelamin
- Peningkatan keaktifan kelenjar di sekitar alat kelamin
- Peningkatan produksi keringat di sekitar alat kelamin

Hal tersebut di atas membuat alat kelamin dan daerah sekitarnya selalu kotor dan lembab sehingga mudah berkembang biak kuman dan jamur. Oleh karenanya harus dijaga agar selalu bersih dan kering, diantaranya dengan menggunakan pakaian dalam yang terbuat dari katun karena bahan katun lebih mudah menyerap keringat.

Cara menjaga kebersihan organ reproduksi perempuan

1. *Bersihkan alat kelamin dan sekitarnya paling sedikit setiap setelah buang air besar, buang air kecil, dan pada saat mandi.*
2. *Sebelum membersihkan alat kelamin, bersihkan lebih dahulu anus dan sekitarnya dengan sabun, kemudian bilas bersih dengan air. Membersihkan anus dengan gerakan ke arah belakang, agar kotoran dari anus tidak terbawa ke arah alat kelamin.*
3. *Kemudian, cuci tangan dengan sabun sampai bersih, telapak dan punggung tangan, sela-sela jari dan kuku, lalu bilas bersih dengan air.*
4. *Setelah itu barulah bersihkan alat kelamin, bersihkan semua bagian alat kelamin sampai keseluruhan lipatan/lekuk sehingga tidak ada kotoran yang tertinggal. Tidak dianjurkan menggunakan sabun pembersih khusus kewanita-an.*
5. *Kemudian keringkan dengan tissue atau handuk kering yang bersih, dengan cara menekan, jangan menggosok.*
6. *Pada saat haid dinding bagian dalam rahim terlepas sehingga amat mudah terkena infeksi, oleh karenanya sangat perlu menjaga kebersihan dengan cara :*
 - a. *Gunakan pembalut bersih dan ganti secara teratur 2-3 kali dalam sehari atau setiap setelah buang air kecil, atau bila pembalut telah penuh darah, atau saat mandi.*
 - b. *Bila pembalut yang digunakan adalah pembalut sekali pakai, maka bersihkan/bilas terlebih dahulu pembalut dengan menggunakan air, bungkus kemudian buanglah di tempat sampah*
 - c. *Bila pembalut digunakan berkali-kali (biasanya terbuat dari bahan handuk atau katun) segeralah cuci bersih begitu selesai digunakan dan jemur hingga benar-benar kering, kemudian setrika untuk mematikan kuman, dan siap untuk digunakan kembali*

Cara menjaga kebersihan organ reproduksi laki-laki

1. *Bersihkan alat kelamin dan sekitarnya paling sedikit setiap setelah buang air besar, dan pada saat mandi.*
2. *Bersihkan lebih dahulu anus dan sekitarnya dengan sabun, kemudian bilas bersih dengan air. Membersihkan anus dengan gerakan ke arah belakang, agar kotoran dari anus tidak terbawa ke arah alat kelamin. Setelah itu cuci dengan sabun, telapak dan punggung tangan, sela-sela jari dan kuku, lalu bilas dengan air bersih.*
3. *Bersihkanlah organ kelamin. Pertama daerah sekitar pangkal penis yang berambut, buah zakar, batang penis,*
4. *Kemudian tariklah kulit batang penis ke arah atas sampai terlihat bagian yang berlekuk pada kepala penis (glans). Hal ini perlu dilakukan karena pada bagian yang berlekuk mengendap produk kelenjar yang disebut smegma.*
5. *Semua bagian harus dibersihkan sampai tidak ada kotoran (smegma) yang tertinggal.*
6. *Kotoran (smegma) yang tertinggal dapat menyebabkan infeksi pada laki-laki. Menurut penelitian para ahli, smegma yang masuk ke alat kelamin perempuan saat berhubungan seksual dapat mengakibatkan kanker rahim. Karena itu khitan pada laki-laki merupakan tindakan yang perlu untuk menjaga kebersihan dan kesehatan alat kelamin.*

B. Mengatur dorongan seksual

Pada remaja dorongan seksual timbul karena pada masa remaja terjadi peningkatan produksi hormon seksual (hormon estrogen dan progesteron pada perempuan, dan hormon testosteron pada laki-laki). Karena adanya dorongan seksual pada remaja, maka remaja putra dan putri jadi saling tertarik, saling mencintai, saling membutuhkan, dan saling menghargai.

Dengan berbekal pemahaman tentang pentingnya kesehatan reproduksi dan bahayanya kehamilan dini, remaja akan dapat mengatur dorongan seksual yang dimilikinya menjadi hal yang positif.

Membina pertemanan dan persahabatan yang sehat dan saling menghargai, memupuk pengenalan pribadi, saling mendukung dalam melalui masa remaja yang sulit menjadi masa remaja yang ceria, penuh semangat, berpikiran maju, berpendirian teguh, tidak tergoda untuk melakukan hubungan seks sebelum menikah, tegar dan siap berjuang mempersiapkan masa depan yang lebih baik.

Flipchart “Rahasia Sukses Remaja”

Berbekal informasi tentang Kesehatan Reproduksi

Tidak tergoda melakukan hubungan seks diluar nikah

Berpikiran maju untuk jangkau hal-hal baru & berpendirian teguh

Dapat mengatur energi remaja menjadi hal positif

Tegar, siap berjuang mencapai masa depan yang lebih baik

Membina pertemanan & persahabatan yang sehat, saling menghargai

Memupuk pengenalan pribadi menjadi saling dukung/pengertian

Membuat masa remaja yang sulit menjadi masa yang ceria penuh semangat



Berdasarkan hasil penelitian Badan Narkotika Nasional dan Pusat Penelitian UI di 16 Provinsi selama dua periode (2009 dan 2011) diketahui bahwa usia pertama kali remaja menyalahgunakan Narkoba/Napza adalah dalam rentang usia 12-16 tahun. Dimana Ganja adalah bahan yang paling sering digunakan pertama kali oleh pelajar selain Lem. Pada umumnya jenis Narkoba/Napza yang paling banyak diketahui remaja adalah Ganja (75,6%), Heroin (56,6%) dan Ekstasi (45,6%).

Cukup banyak remaja yang mengetahui dampak penyalahgunaan Narkoba. Banyak dari mereka menyatakan bahwa Narkoba/Napza dapat menurunkan kesehatan (91%), masuk Penjara (89%), serta mudah sakit (45,6%). Namun demikian masih banyak pemahaman yang keliru pada remaja yang menganggap jenis-jenis Narkoba/Napza tertentu tidak terlalu berisiko dibandingkan jenis Narkoba/Napza lainnya. Sehingga, penting bagi kita untuk memberikan informasi yang tepat dan komprehensif tentang penyalahgunaan Narkoba/Napza dan bahayanya, sehingga remaja tidak mencoba atau menghentikan penyalahgunaan Narkoba/Napza.

Apa itu Narkoba/Napza?

Narkoba (Narkotika, Psikotropika dan bahan Adiktif lainnya) adalah zat-zat kimiawi yang dimasukkan ke dalam tubuh manusia, baik secara oral (melalui mulut), dihirup, maupun **intravena** (melalui pembuluh darah, biasanya melalui jarum suntik), sehingga dapat mengubah pikiran, suasana hati atau perasaan, dan perilaku seseorang. Narkoba juga disebut NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif).

Apa saja jenis-jenis Narkoba/Napza?

- A. Menurut proses pembuatannya Narkoba/Napza digolongkan menjadi 3, yaitu:**
- 1. Alami**, yaitu jenis zat atau obat yang diambil langsung dari alam, tanpa proses fermentasi atau produksi. Contohnya: Ganja, Kafein, Opium, Kokain, Bunga Ke-cubung (Bunga Terompet), dll.
 - 2. Semi sintetis**, yaitu jenis zat atau obat yang diproses melalui fermentasi. Contohnya : Morfin, Heroin, Alkohol, Tembakau (dalam rokok) dll.
 - 3. Sintetis**, yaitu jenis zat atau obat yang dikembangkan untuk keperluan kedokteran untuk tujuan menghilangkan rasa sakit (analgesik), seperti : Petidin, Meta-done (physeptone), Dipipanon (diconal), Dekstropropakasifen (distalgesic).

B. Menurut efek yang ditimbulkan, Narkoba/Napza dapat digolongkan menjadi 3, yaitu :

1. **Depresan**, efek obat ini adalah menurunkan atau menekan kerja susunan syaraf pusat. Efeknya tergantung pada konsentrasi (kemurnian) dan berapa banyak/jumlah digunakan. Beberapa depresan memberi efek euforia/perasaan gembira serta rasa tenang dan nyaman, dan tertidur.

Oleh karena menekan kerja susunan syaraf pusat, obat ini mempengaruhi koordinasi antara susunan syaraf dengan motorik, konsentrasi, dan cara seseorang mengambil keputusan. Hal ini tentu saja menjadi berbahaya bila selama menggunakan Narkoba/Napza mengendarai kendaraan atau mengoperasikan mesin.

Dalam dosis besar depresan ini dapat menyebabkan tidak sadarkan diri, oleh karena efeknya termasuk menurunkan frekuensi pernafasan dan denyut jantung. Penyalahgunaan Narkoba/Napza juga bisa berbicara melambat, tanpa gerak, tanpa koordinasi. Efek lain dalam dosis besar adalah mual, muntah, dan dalam keadaan ekstrim bisa mengakibatkan kematian.

Contoh zat atau obat depresan antara lain :

- Alkohol,
- Opioda, termasuk heroin, morfin, codein, methadone, pethidine, dan palfium)
- Cannabis/daun ganja (meliputi mariyuana, hashhish, cannabis resin)
- Tranquilliser dan hipnotik (meliputi rohipol, valium, serapax, magadon, euhypos, dan ativan)
- Barbiturat (meliputi seconal, tuinal, amytal)
- Solven dan inhalan (seperti bensin, lem/aica aibon, propelan, cat/thinner, dan minyak korek api).



2. Stimulan, efek zat atau obat ini adalah merangsang atau meningkatkan kerja susunan syaraf pusat, dan membuat pengguna merasa lebih segar, lebih waspada dan percaya diri. Zat atau obat ini meningkatkan denyut jantung, temperatur tubuh dan tekanan darah. Kekuatan efeknya tergantung dosis. Efek lainnya terhadap tubuh adalah menurunkan nafsu makan, pelebaran pupil mata, banyak bicara, gelisah dan susah tidur.

Dosis lebih tinggi dapat menyebabkan gelisah, sakit kepala, kram perut, cepat marah, paranoid/curiga, dan panik.

Contoh zat dan obat stimulan antara lain:

- Kafein (terdapat dalam kopi)
- Tembakau (dalam rokok)
- Kokain
- Shabu-shabu
- Ecstasy (MDMA=methyl dioksi methyl amfetamin) – MDMA selain memberi efek stimulan, juga mempunyai efek halusinogen.



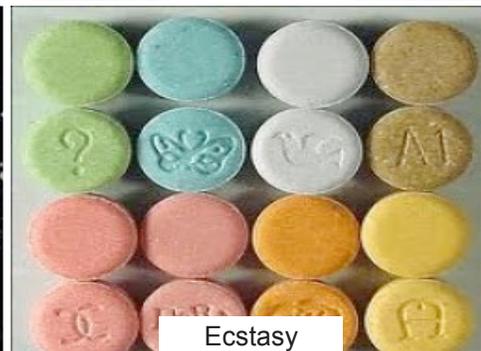
Tembakau



Kafein



Kokain



Ecstasy

3. *Halusinogen*, jenis zat atau obat yang menyebabkan terjadinya halusinasi atau penyimpangan persepsi dari kenyataan. Pengguna mengalami gangguan (distorsi) dari persepsi pendengaran, persepsi penglihatan, dan perasa. Misalnya: objek kecil menjadi besar, dekat menjadi jauh. Efek zat atau obat jenis halusinogen sulit diprediksi karena dipengaruhi oleh faktor individu atau suasana hati pengguna.

Contohnya halusinogen antara lain :

- Lysergic acid diethylamide (LSD)
- Magic mushroom
- Mescaline
- Ecstasy atau shabu-shabu
- Psilocybin
- Mariyuana (ganja)



Shabu-shabu



Magic Mushroom



Lysergic acid diethylamide (LSD)



Psilocybin



Mescaline

Apa yang menyebabkan remaja menyalahgunakan Narkoba/Napza?

Tidak semua remaja menyalahgunakan dan mencoba Narkoba/Napza. Beberapa ciri perkembangan remaja yang rentan gangguan penggunaan Narkoba/Napza adalah :

- a. **Perasaan galau.** Masa peralihan dari kanak-kanak ke dewasa dapat menimbulkan rasa tertekan, tegang, resah, bingung, rasa tidak aman, sedih dan depresi. Zat adiktif sering dipakai untuk menghilangkan perasaan tersebut. Perasaan demikian dapat berkurang atau hilang untuk sementara.
- b. **Tekanan teman (“gang”).** Seorang remaja membutuhkan pergaulan dengan teman sebaya dan berharap dapat diterima dalam kelompoknya. Zat adiktif dapat meningkatkan atau mempermudah interaksi sosial di dalam kelompok tersebut.
- c. **Pemberontakan.** Gangguan penggunaan zat dapat dipandang sebagai suatu penyimpangan perilaku yang bersifat menentang nilai-nilai yang diakui oleh masyarakat orang dewasa. Proses perkembangan jiwa remaja yang normal menuntut pemisahan dari otoritas orang tua dan mengembangkan otoritas dan identitas diri sendiri. Pada saat itu ada dorongan untuk memberontak atau melawan apa saja yang bersifat otoriter. Pola hidup orang tua ditinggalkan diganti dengan pola hidup kelompok sebaya. Gangguan penggunaan zat sering dianggap sebagai pola hidup baru para remaja.
- d. **Keingintahuan.** Para remaja, dapat menimbulkan dorongan yang kuat untuk mengeksplorasi dunia sekitarnya, untuk mencoba hal baru dan dorongan mencari pengalaman hidup baru termasuk mencoba zat adiktif.
- e. **Jiwa menantang.** Gangguan pengguna zat dapat dipandang sebagai suatu penyaluran dorongan ilmiah untuk melakukan perbuatan yang mengandung risiko besar (*risk-taking behavior*)
- f. **Meniru orang dewasa.** Gangguan pengguna zat dapat dipandang sebagai simbol kedewasaan. Para remaja ingin agar dianggap sudah dewasa, terutama bila orang masih selalu menganggap dirinya sebagai anak kecil.
- g. **Obat mujarab.** Gangguan penggunaan zat dapat pula terjadi akibat usaha remaja dalam mengatasi ansietas, ketakutan atau perasaan bersalah akibat eksplorasi seksualnya. Kadang-kadang zat adiktif dipakai untuk meningkatkan sensasi dalam hubungan seksual, menghilangkan hambatan psikologik, mempermudah timbulnya fantasi, dan meningkatkan empati dalam hubungan interpersonal.

Apa saja risiko penyalahgunaan Narkoba/Napza?

Penyalahgunaan Narkoba/Napza dapat berakibat buruk pada tubuh, kejiwaan, dan kehidupan sosial orang yang mengkonsumsinya, maupun keluarga dan masyarakat umum di sekitarnya.

1. **Fisik.** Secara fisik organ tubuh yang paling banyak dipengaruhi adalah sistem syaraf pusat (SSP) yaitu otak dan sumsum tulang belakang, organ otonom (jantung, paru, hati, dan ginjal), dan pancaindra (karena pancaindra juga dibawah pengaruh susunan syaraf pusat).

Berikut dampak fisik/jasmani akibat penyalahgunaan Narkoba/Napza seperti kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan syaraf tepi atau perasa, infeksi akut otot jantung, gangguan peredaran darah, sesak nafas atau kesukaran untuk bernafas.

Akibat jangka panjang: pengerasan jaringan paru-paru, penggumpalan benda asing yang terhirup pada paru-paru, radang lambung, hepatitis, pengerasan dan pengecilan hati, gangguan sistem dan fungsi reproduksi, terinfeksi virus HIV (karena pemakaian jarum suntik bersama), dan kematian karena konsumsi berlebih (over dosis).

2. **Psikologis atau kejiwaan.** Ketergantungan pada Narkoba/Napza membuat tidak dapat lagi berpikir dan berperilaku normal. Perasaan, pikiran dan perilakunya dipengaruhi oleh zat yang dipakainya. Beberapa zat adiktif membuat seseorang menjadi lebih agresif dan sulit mengontrol diri.

Beberapa gejala: depresi, paranoid (penuh curiga dan khawatir), percobaan bunuh diri, melakukan tindakan kekerasan, dll. Dorongan/kebutuhan untuk memakai Narkoba/Napza terus menerus sangat nyata pada yang sudah kecanduan.

Depresi sering muncul akibat rasa bersalah dan putus asa karena gagal berhenti, ditambah adanya sikap menyalahkan atau menyudutkan dari keluarga. Beberapa penyalahguna Narkoba/Napza ada yang memang sudah mempunyai masalah kejiwaan sebelum mulai menggunakan Narkoba/Napza, merupakan cara yang dipilihnya untuk mengatasinya. Sering penyalahguna Narkoba/Napza tidak menyadari rasa nyeri yang dialaminya karena efek analgesik (penghilang rasa sakit) obat yang dipakainya, sehingga terus berlanjut ke tingkat risiko yang lebih parah.

Apa saja gejala psikologis yang biasa dialami pengguna Narkoba/Napza?

1. **Intoksikasi (keracunan)**, yaitu ketika zat-zat yang digunakan sudah mulai meracuni darah dan mempengaruhi perilaku penyalahguna Narkoba/Napza, misalnya tidak lagi bisa berbicara normal, berpikir lambat, (perilaku orang mabuk adalah salah satu bentuk intoksikasi Narkoba/Napza).
2. **Toleransi**, yaitu istilah yang digunakan untuk menunjukkan bahwa seseorang membutuhkan jumlah obat yang lebih besar agar mendapat efek yang sama. Hal ini terjadi karena batas toleransi tubuh terhadap zat tersebut telah meningkat akibat pemakaian berulang kali. Toleransi juga akan hilang jika gejala putus obat hilang.
3. **Gejala putus obat**, adalah keadaan dimana penyalahguna Narkoba/Napza mengalami berbagai gangguan fisik (rasa sakit) dan psikis, karena tidak memperoleh zat yang biasa dipakainya.

Gejalanya antara lain : gelisah, berkeringat, rasa sakit atau kesakitan yang sangat di seluruh tubuh, mual-mual. Gejala putus obat ini menunjukkan bahwa tubuh membutuhkan (kecanduan) zat atau bahan yang biasa diterimanya. Gejala putus obat akan hilang ketika kebutuhan akan zat dipenuhi kembali, atau bila berhasil terbebas sama sekali dari ketergantungannya pada zat atau obat tersebut.

Apa tahapan risiko penyalahgunaan Narkoba/Napza?

- **Coba-coba.** Kontak pertama dengan Narkoba/Napza seperti ganja dll. sering terjadi pada usia remaja. Berkumpul bersama teman sebaya lalu bila salah seorang menghisap ganja maka yang lainpun akan mencobanya, mungkin sekedar ingin tahu, atau menunjukkan "kehebatannya". Kebanyakan tidak melanjutkan pengalaman pertama ini. Beberapa kemudian melanjutkan proses eksperimentasi atau coba-coba ini dengan zat-zat lain dengan cara yang lebih canggih.
- **Kadang-kadang.** Setelah tahap coba-coba, sebagian melanjutkan pemakaian Narkoba/Napza ini sampai menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari. Karena pemakaiannya masih terbatas (kadang-kadang), maka tidak ada perubahan mendasar yang dialami, sehingga mereka masih dapat bersekolah atau bekerja seperti biasa.

- **Ketagihan.** Pada tahap ini frekuensi (jarak pemakaian), jenis dan dosis Narkoba/ Napza yang dipakai telah meningkat, termasuk bertambahnya pemakaian bahan-bahan berisiko tinggi. Gangguan fisik, mental dan sosial yang diakibatkannya semakin nyata. Meski demikian, dengan bantuan yang sesuai, masih bisa berhenti pada tahap ini.
- **Ketergantungan.** Ketergantungan merupakan bentuk ekstrim dari ketagihan. Upaya untuk mendapatkan Narkoba/Napza dan memakainya secara teratur, menjadi tujuan utamanya sehari-hari, hal ini mengalahkan semua kegiatan hidup lainnya. Kondisi fisik dan mental terus menerus menurun, hidup sudah kehilangan makna, yang terpenting adalah mendapat zat-zat yang dibutuhkannya. Penyalahguna Narkoba/Napza dalam tahap ini selalu membutuhkan Narkoba/Napza tertentu yang menjadi kebiasaannya agar dapat berfungsi

Apa tanda-tanda remaja yang kecanduan Narkoba/Napza?

1. Tanda-tanda fisik

- a. Kesehatan fisik menurun
- b. Penampilan diri menurun
- c. Badan kurus, lemah, malas, nafsu makan tidak ada atau bahkan meningkat tajam
- d. Suhu badan tidak beraturan
- e. Pernafasan lambat dan dangkal
- f. Pupil mata mengecil
- g. Warna muka membiru
- h. Kejang otot
- i. Kesadaran makin lama makin menurun

2. Tanda-tanda di Sekolah

- a. Kehadiran di sekolah berkurang
- b. Perhatian terhadap lingkungan berkurang
- c. Sering kelihatan mengantuk di sekolah
- d. Sering keluar dari kelas pada jam pelajaran, dengan alasan ke kamar mandi
- e. Sering terlambat masuk ke kelas setelah jam istirahat
- f. Prestasi di sekolah tiba-tiba menurun
- g. Sekali-kali dijumpai dalam keadaan mabuk, bicara pelo (cadel) dan jalan sempoyongan/limbung
- h. Mengeluh karena menganggap keluarga di rumah tidak memberikan perhatian, atau terlalu menegakkan disiplin
- i. Mudah tersinggung dan mudah marah di sekolah

- j. Sering bohong
- k. Meningkatkan kasus pencurian di sekolah

3. Tanda-tanda di Rumah

- a. Membangkang terhadap teguran orangtua
- b. Tidak terbuka terhadap orang tua maupun saudara
- c. Berganti teman dan tidak atau jarang mau mengenalkan teman-temannya
- d. Tidak mau mempedulikan peraturan keluarga
- e. Sering pulang malam, dan sering menginap di rumah teman
- f. Pola tidur berubah, pagi sukar dibangunkan, malam begadang
- g. Bila ditanya sikapnya defensif dan penuh kebencian
- h. Menghabiskan uang tabungannya dan selalu kehabisan uang
- i. Sering mencuri uang dan barang-barang berharga dari rumah (ini sering tidak diketahui orangtua)
- j. Sering merongrong keluarganya untuk minta uang dengan berbagai alasan (alasan untuk bayar keperluan sekolah dan lain-lain)
- k. Malas mengurus diri (membersihkan kamar dan tempat tidur sendiri, malas mandi dan gosok gigi, malas membantu)
- l. Mudah tersinggung dan mudah marah
- m. Menarik diri, dan mengurung diri di kamar
- n. Sering berbohong
- o. Menghindar dari pertemuan keluarga, karena takut ketahuan,
- p. Sekali-kali dijumpai dalam keadaan mabuk, bicara pelo (cadel) dan jalan limbung/ sempoyongan
- q. Ada obat-obatan, kertas timah, bau-bauan yang tidak biasa di rumah (terutama kamar mandinya atau kamar tidurnya), atau ditemukan jarum suntik. Namun ia akan bersikeras mengatakan bahwa barang-barang itu bukan miliknya

Apa Tips mencegah penyalahgunaan Narkoba/Napza untuk remaja?

- **Siapkan diri dan mental untuk menolak apabila ditawari Narkoba/Napza.** Kemampuan diri dan mental dalam menghindari penyalahgunaan Narkoba/Napza sejak dini bisa terbentuk mulai dari lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat. Dari lingkungan yang baik akan timbul pribadi yang baik pula pada setiap individunya.
- **Hati-hati dalam memilih teman bergaul.** Dalam pergaulan kita juga harus selektif dalam memilih teman. Kita pilih teman atau kelompok yang dapat meningkatkan pengetahuan kita dan yang menambah nilai positif bagi diri kita.

- **Belajar berkata “Tidak” apabila ditawarkan dengan alasan yang tepat, kalau tidak mampu segera tinggalkan tempat itu.** Apabila ada orang yang berusaha menawarkan kita Narkoba/Napza dalam bentuk apapun, kita harus mengatakan “tidak” dengan alasan yang tepat. Jangan sampai menyinggung perasaan. Kalau tidak mampu segera tinggalkan saja tempat itu.
- **Tingkatkan prestasi untuk mengejar cita-cita dan keinginan yang lebih mulia.** Sebagai generasi muda, lebih baik meningkatkan prestasi untuk mengejar cita-cita dan keinginan mulia daripada menghabiskan waktu untuk hal yang sia-sia. Narkoba/Napza membuat hidup kita sia-sia. Sesal dikemudian hari yang akan kita dapat. Menghindarkan diri dari penyalahgunaan Narkoba/Napza, itu yang lebih utama.
- **Untuk mengisi waktu luang lakukan kegiatan yang positif.** Banyak dari kita yang kebingungan dalam mengisi waktu luang. Banyak kegiatan positif yang dapat kita lakukan, misalnya dengan mengikuti kursus-kursus ketrampilan ataupun kegiatan berkebudayaan.

Bagaimana menolak tawaran penyalahgunaan Narkoba/Napza?

- Apabila di sekitar kita ada yang orang yang berusaha untuk menawarkan ataupun memberi kita secara cuma-cuma Narkoba/Napza, maka kita harus mampu menolaknya. Katakan **“tidak”, “maaf saya tidak tertarik”**.
- Apabila orang tersebut terlihat beringas dan sekuat tenaga memaksa, tatap mata orang yang menawarkan Narkoba/Napza tersebut, bersikap tenang dan cepat berlalu kemudian katakan **“aku ada urusan lain”, “maaf aku harus pergi”, “saya ada ujian besok dan saya harus belajar di rumah”, “saya dalam perawatan dokter dan tidak boleh menggunakan obat lain tanpa anjuran dokter”**.
- Gantilan topik pembicaraan, misalnya masalah olahraga, film, kesenian, dan lain-lain. Dengan beralih pembicaraan diharapkan orang tersebut akan merasa bahwa kita tidak tertarik dengan apa yang dia tawarkan.
- Kalau tetap memaksa tinggalkan mereka. Langkah yang paling jitu adalah dengan meninggalkan tempat mereka dan tidak sekali-kali untuk mencoba Narkoba/Napza.

Bagaimana cara menghadapi teman yang ketergantungan Narkoba/Napza?

- Tetap berteman.
- Jangan mencoba untuk ikut-ikutan.
- Turut prihatin dan utarakan secara terbuka mengenai keprihatinan anda saat yang bersangkutan dalam keadaan tenang dan katakan bahwa anda peduli pada teman anda tersebut.
- Jangan menuduh apalagi menghakimi yang akan membuat dirinya tersinggung.
- Diskusikan mengapa teman anda tersebut sampai menggunakan Narkoba/Napza
- Ingatkan bahwa kesembuhan tidak dapat dipaksakan, sehingga sebagai pecandu harus siap dan mau dibantu.
- Tunjukkan kepedulian anda dengan siap membantu kapan saja jika teman anda membutuhkan bantuan atau nasihat anda untuk membangun dirinya.
- Tumbuhkan kepercayaan diri pada teman anda tersebut dengan mengatakan bahwa teman anda tidak perlu menggunakan Narkoba/Napza untuk menunjukkan kehebatannya.
- Jelaskan akibat fatal dan resiko fatal mengkonsumsi Narkoba/Napza.
- Jangan membiarkan yang bersangkutan merokok atau menggunakan Narkoba/Napza di depan anda.
- Jangan emosional bila berargumentasi dengan pengguna.
- Sarankan pengguna untuk minta bantuan ahli seperti dokter atau dibina di panti rehabilitasi.
- Berikan pengertian kepada teman anda dengan pembicaraan-pembicaraan ringan yang isinya antara lain adalah bahwa kita harus menghargai tubuh kita sendiri sebagai ciptaan yang paling sempurna.
- Yang terpenting adalah bahwa anda harus menunjukkan semua bantuan anda tersebut dengan tulus.
- Lakukanlah semua bantuan anda dengan penuh rasa sayang, perhatian dan kasih kepada teman anda yang terlibat penyalahgunaan Narkoba/Napza tersebut.

Bagaimana cara memberikan dukungan kepada korban penyalahgunaan Narkoba/Napza?

Dukungan teman sebaya

- Buatlah persiapan yang matang sebelum berbicara dengan teman yang menyalahgunakan Narkoba/Napza. Pikirkan secara jernih masalah yang ada beserta fakta-

faktanya yang ada. Kumpulkan dulu semua materi yang ada di pikiran dan apa yang mau disampaikan. Berdiskusi dengan orang-orang yang dianggap perlu bisa menambah wawasanmu, seperti orang tua, guru pembimbing, konselor remaja dsb. Berbicaralah dengan tenang dan suportif apapun kondisinya.

- Mulailah berbicara dari masalah yang selama ini ada dalam pikiran. Misalnya mengenai perubahan yang terjadi pada teman yang menyalahgunakan Narkoba/Napza. Sekarang dia telah menjadi orang lain yang tidak kamu kenal, dengan bertingkah lain dari biasanya atau mendadak jadi pendiam dan penutup. Katakan kalau kamu begitu peduli dengan keadaannya dan sangat ingin membantu seandainya dia mengalami masalah.
- Setelah berbicara dari sudut pandang kamu, mintalah teman tersebut untuk memberikan respon. Dengar dan simak apayang dikatakan. Tawarkan bantuanmu atau ajaklah ke seseorang atau lembaga yang lebih ahli dalam menangani masalah yang ada.
- Suatu masalah tidak bisa diselesaikan hanya dengan satu kali pembicaraan. Dibutuhkan proses yang terus-menerus sehingga sediakan waktu untuk bisa bertemu dan berbicara lagi.

Dukungan keluarga

- Tidak panik, keluarga merupakan faktor kunci untuk memberikan dukungan moral dan emosional kepada pengguna Narkoba/Napza.
- Bicara dari hati ke hati, untuk memberikan perasaan aman dan diterima, sehingga pengguna tidak takut untuk menceritakannya.
- Mencari pelayanan untuk rehabilitasi yang sesuai dengan kebutuhan.
- Untuk itu diperlukan pendekatan yang sabar, tidak emosional dan terus menerus.

Apa keterkaitan Narkoba/Napza dengan IMS, HIV dan AIDS?

Keterkaitan Narkoba/Napza dengan IMS, HIV dan AIDS pada saat ini lebih sering dibicarakan pada area transmisi (penularan) HIV pada penggunaan Narkoba/Napza suntik. Bagaimana dengan Narkoba/Napza yang dipakai dengan cara tidak suntik?

Beberapa Narkoba/Napza non-suntik terbukti memberikan pengaruh terhadap tingkat kesadaran pemakaiannya yang bisa menempatkan pemakainya pada kondisi berisiko terhadap penularan IMS dan HIV. Jika tingkat kesadaran menurun maka mungkin melakukan perilaku seksual berisiko, seperti berhubungan seksual terutama tanpa menggunakan kondom.

Mitos dan fakta

Mitos : *Penggunaan ganja sekali-kali tidak akan menyebabkan ketagihan. dan Ganja adalah 'safe drug' (Narkoba/Napza yang aman) karena berasal dari tanaman/herbal dibanding dengan putauw dan shabu.*

Fakta : *Kebanyakan pecandu berat Narkoba/Napza memulai dengan mencoba ganja.*

Mitos : *Seorang ibu pernah berkata : "Jika anak saya memakai Narkoba/ Napza, maka saya akan mudah mengetahuinya."*

Fakta : *Banyak Narkoba/Napza terjangkau di pasaran sekarang ini. Anak muda tidak perlu mencuri atau meminta kepada orangtua berapa yang mereka butuhkan untuk membeli obat-obatan tersebut. Kenyataannya, harga pil ekstasi hampir menyamai dengan nonton film dengan pop corn atau fast food. Banyak kasus yang mengungkapkan, bahwa orang tua adalah orang yang terakhir tahu tentang masalah Narkoba/Napza yang dihadapi oleh anak mereka sendiri.*

Mitos : *Pengedar Narkoba/Napza tidak dapat mempengaruhi saya.*

Fakta : *Bahkan orang yang tidak menggunakan Narkoba/Napza dapat terpengaruh. Sindikat atau organisasi bersangkutan yang terlibat dengan peredaran Narkoba/ Napza melibatkan uang dalam jumlah besar. Mereka menggunakan uang itu untuk korupsi, intimidasi, dan beberapa kasus lainnya hingga mengakibatkan destabilisasi pemerintahan. Dampak yang bisa terjadi didalam negeri akibat penyalahgunaan Narkoba/Napza, yakni dengan semakin maraknya bentuk kejahatan di jalan, pembakaran, pemerasan, pembunuhan dan kehancuran kehidupan individu, keluarga dan masyarakat. Penyalahgunaan Narkoba/Napza adalah masalah dunia yang mempengaruhi kita semua.*

Mitos : *Saya pernah nyobain Narkoba/Napza. Sekedar mencoba-coba menggunakan Narkoba/Napza itu'kan tidak berbahaya'ya?*

Fakta : *Semua jenis Narkoba/Napza berbahaya! Menyebabkan kerusakan fisik dan perubahan psikologi bagi orang yang mengkonsumsinya. Penggunaan Narkoba/Napza yang berkepanjangan dapat mengarah kepada kecanduan. Tidak ada cara yang teraman untuk menggunakan Narkoba/Napza.*

Mitos : *Penggunaan narkoba adalah kejahatan yang tidak menyangkut orang lain (victimless crime), melainkan hal itu hanya merusak si korbannya saja.*

Fakta : *Keluarga pengguna menderita karena menyaksikan orang yang dicintai mengalami kehancuran. Bukan hanya itu, perusahaan tempatnya bekerja juga akan terpengaruh dengan hilangnya produktivitas, pekerjaan terbengkalai, sering tidak masuk kerja, dan meningkatnya biaya kesehatan. Jadi banyak pihak sebenarnya yang juga menjadi 'korban' atas penyalahgunaan narkoba*



Gaya hidup adalah kebiasaan seseorang menjalani kehidupannya, merupakan cermin dari kepribadian seseorang. Gaya hidup adalah kumpulan kebiasaan-kebiasaan yang dipilih seseorang, yang menjadi ciri dirinya.

Pilihan atau pengaruh yang dipilih seseorang untuk menjadi bagian dari gaya hidupnya, ada yang positif dan ada yang negatif.

Gaya Hidup Positif	Gaya Hidup Negatif
Menabung	Konsumtif
Berolah raga	Merokok
Makan teratur dan bergizi	Minum alkohol
Bangun pagi	Melihat atau membaca pornografi
Beribadah	Menggunakan Narkoba

Dalam kehidupan sehari-hari kita melihat perilaku individu yang sama dengan yang dilakukan pada hari-hari sebelumnya, perilaku itu sudah menjadi kebiasaan dan menjadi gaya hidupnya. Misalnya pola makan, cara berpakaian, dan gaya hidup orang yang tinggal di daerah tropis akan berbeda dengan orang yang tinggal di Alaska yang dingin dan bersalju hampir sepanjang tahun. Gaya hidup seorang artis yang dituntut lingkungannya harus selalu tampil glamour, berbeda dengan pak tani di desa atau montir mobil di kota, atau pegawai negeri sipil di kantor Pemda.

Makna Gaya Hidup Seseorang :

Ada dua makna yang terkandung dalam gaya hidup seseorang, yaitu bahwa individu tersebut berusaha membuat seluruh aspek kehidupannya berhubungan dengan pola yang diinginkannya dan bagaimana ia ingin dipersepsi (diakui, dianggap) oleh orang lain. Maknanya dapat diartikan bahwa setiap individu untuk menentukan bagaimana ia ingin mengatur hidupnya.

Apabila kita melihat pada matriks diatas tentang gaya hidup negatif, merupakan contoh pilihan-pilihan gaya hidup yang merugikan, yang sering tidak disadari karena pengaruh lingkungan, panutan yang dilihat dan lain lain.

Kecanduan pornografi merupakan tren atau gaya hidup baru yang negatif yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Kecanduan ini sering terabaikan padahal dampaknya pada kerusakan otak lebih besar dibandingkan narkoba. Narkoba merusak tiga bagian otak dan hampir sebagian besar organ dalam tubuh pecandunya, pornografi merusak lima bagian otak.

Pada pecandu pornografi, otak akan merangsang produksi dopamin dan endorfin, yaitu suatu bahan kimia otak yang membuat rasa senang dan merasa nyaman. Dalam kondisi normal, zat-zat ini akan sangat bermanfaat untuk membuat orang sehat dan menjalankan hidup dengan lebih baik. Tapi dengan pornografi otak akan mengalami rangsangan berlebihan, sehingga otak akan bekerja ekstrem untuk mengasilkan zat otak (dopamine). Sedemikian kerasnya otak bekerja sehingga akhirnya otak mengecil dan rusak permanen, sehingga berpengaruh besar pada seseorang dalam mengendalikan hawa nafsu, emosi bahkan bagaimana dia merencanakan apa yang akan dia lakukan dalam hidupnya.

Sebaliknya pilihan yang positif yang menguntungkan seseorang, misalnya kebiasaan berolahraga dengan teratur, kebiasaan membuat rencana pengeluaran dan tabungan, kebiasaan bangun pagi, kebiasaan makan teratur, kebiasaan mengatur waktu, kebiasaan berdoa atau bersembahyang semua dapat dilakukan dan dinikmati dengan baik yang membuat seseorang merasa bahagia.

Kita yang dapat simpulkan bahwa gaya hidup adalah :

- Kita punya kebebasan penuh untuk memilih gaya hidup yang kita inginkan, dengan cara memilih kebiasaan-kebiasaan (perilaku-perilaku tertentu) yang kita mau.
- Ada pilihan-pilihan yang memberi kesenangan namun sifatnya hanya sementara (semu), kemudian yang tersisa penyesalan dan dampak negatif yang ditanggung,

Kekerasan Dalam Pacaran Dan Pelecehan Seksual Pada Remaja

Apa itu kekerasan dalam pacaran dan bagaimana bentuknya?

Kekerasan dalam pacaran didefinisikan sebagai kekerasan fisik, seksual, psikologis atau emosional yang terjadi diantara dua orang yang sedang menjalin hubungan lebih dari pertemanan. Data Komnas Perempuan 2011 menyebutkan ada **113.878** kasus kekerasan terhadap perempuan dan sekitar 1.405 kasus di antaranya adalah kasus kekerasan dalam pacaran.

Siapa pun bisa menjadi korban dan pelaku kekerasan dalam pacaran, baik itu laki-laki maupun perempuan. Kasus ini bisa dimana saja terjadi, terutama di saat korban hanya berdua saja dengan pelaku

Beberapa bentuk kekerasan dalam pacaran yaitu :

- Kekerasan fisik seperti memukul, menampar, menendang, mendorong, mencengkram dengan keras pada tubuh pasangan dan serangkaian tindakan fisik yang lain.
- Kekerasan psikologis seperti mengancam, memanggil dengan sebutan yang memermalukan pasangan menjelek-jelekan dan lainnya.
- Kekerasan ekonomi seperti meminta pasangan untuk mencukupi segala keperluan hidupnya (memanfaatkan kemampuan ekonomi pasangan).
- Kekerasan seksual seperti memeluk, mencium, meraba hingga memaksakan hubungan tidak hubungan seksual dibawah paksaan dan ancaman.
- Tindakan stalking seperti mengikuti, membututi dan serangkaian aktivitas yang mengganggu privasi dan membatasi aktivitas sehari-hari pasangan.

Dampak dari kekerasan dalam pacaran meliputi :

- Fisik : mengalami luka fisik dari kekerasan yang dilakukan pasangan bisa meliputi luka ringan hingga berat.
- Psikis : perasaan cemas, murung, prestasi menurun, gangguan pola makan hingga depresi bahkan melakukan tindakan yang menyakiti dirinya sendiri atau bunuh diri. Ada juga kemungkinan untuk lari pada alkohol ataupun narkoba.

- Untuk kasus kekerasan seksual (pemaksaan hubungan seksual) implikasi bisa menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan yang berujung pada tindakan aborsi yang tidak aman. Aborsi dilakukan karena kehamilan dianggap menyebabkan masalah sosial seperti dikeluarkan sekolah, dikucilkan oleh masyarakat dan teman, serta harus menjadi orang tua tunggal jika pasangan tidak mau bertanggung jawab. Selain itu jika individu yang hamil usianya di bawah 20 tahun, resiko kesehatan yang ditanggung lebih besar sehingga dapat mengancam jiwa ibu dan bayi yang di kandung.

Apa faktor penyebab kekerasan dalam pacaran?

1. Minimnya pengetahuan tentang kekerasan dalam pacaran dan hak asasi manusia
2. Terbiasa dengan pola kekerasan di lingkungan rumahnya
3. Konsep kepemilikan dalam hubungan pacaran dimana hidup seseorang ditentukan oleh pasangannya
4. Mempunyai masalah dalam mengelola emosi, terutamanya perasaan marah
5. Pengaruh alkohol, psikotropika dan narkotika

Mari dukung kaum remaja dan dewasa muda kita agar dapat membuat pilihan-pilihan gaya hidup yang dapat memberi mereka perasaan bahagia, yang tidak akan mereka sesali nantinya.



Apakah HIV itu?

HIV adalah nama virus yang merupakan singkatan dari **Human Immunodeficiency Virus**, yaitu virus atau jasad renik yang sangat kecil yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia.

Dalam sel darah putih, atau sistem kekebalan tubuh manusia terdapat sel **limfosit**. Salah satu jenisnya limfosit T dari antara berbagai limfosit T yang memiliki penanda sel (cell differentiated 4) disebut sel limfosit T CD4. Jika ada bibit penyakit, kuman atau virus yang masuk atau menyusup ke dalam tubuh, sel limfosit T CD4 ini berfungsi mengenali musuh dan menggalang perlawanan terhadap si penyusup ini. Kemudian mengirimkan informasi tentang data-data si penyusup, sehingga tubuh memproduksi sel darah putih dan cairan antibodi (**kekebalan**) yang sesuai untuk menangkal atau membunuh kuman, virus atau bibit penyakit tersebut.

Virus HIV yang masuk ke dalam tubuh manusia secara khusus menjadikan sel-sel limfosit T CD4 ini sebagai target sasarannya, dengan cara menghancurkan dinding selnya, masuk dan berkembang atau memperbanyak diri di dalamnya, lalu keluar mencari sel limfosit T CD4 yang lain dan melakukan serangan yang sama. Sehingga lama kelamaan tubuh semakin banyak kehilangan sel-sel limfosit TCD4 dan kekebalan tubuh menurun menyebabkan rentan terhadap infeksi lainnya.

Pada tahap awal, virus berkembang sangat cepat dan sel limfosit T berkurang sangat cepat; namun demikian cairan (antibodi) kekebalan belum terbentuk; sehingga ketika diperiksa HIV nya masih belum terdeteksi. Pada saat ini penderita sangat infeksius (mudah menular) karena banyak virus bebas dalam darah, sementara ketika dites hasilnya masih negatif. Keadaan ini berlangsung 1-3 bulan yang disebut sebagai periode jendela.

Tubuh terus melakukan perlawanan, sampai muncul cairan kekebalan tubuh (antibodi). Pada saat ini baru pemeriksaan HIV menjadi positif. Lama kelamaan dengan semakin sedikitnya jumlah sel-sel limfosit T CD4, mengakibatkan semakin sedikit sel-sel pertahanan limfosit T CD4 sehingga penderita mudah mengalami berbagai infeksi tumpangan (infeksi oportunistik). Jumlah virus semakin banyak dalam tubuh disertai infeksi seperti jamur, tuberkulosis dan lain sebagainya.

**Tujuan kegiatan :**

1. Peserta memahami apa itu HIV-AIDS
2. Peserta memahami bagaimana HIV menular dari seorang yang telah terinfeksi kepada orang sehat, dan bagaimana tidak, dan dapat menjaga dirinya agar tidak tertular
3. Peserta memahami hubungan antara HIV dengan Gaya Hidup
4. Peserta memahami pilihan Gaya Hidup
5. Peserta berempati kepada orang yang telah terinfeksi HIV dan orang dengan AIDS

Topik yang akan dibahas :

HIV-AIDS & Gaya Hidup

Catatan untuk Guru/Pembimbing :

Gaya Hidup yang dimaksud disini adalah Pilihan Gaya Hidup yang Negatif dan positif, serta pengaruhnya terhadap kemungkinan tertular HIV.

Keterampilan yang dikembangkan :

- Berpikir kritis, hubungan antar pribadi, komunikasi secara efektif dan membangun kekuatan diri.

Metode

1. Curah pendapat
2. Diskusi
3. Bermain peran
4. Ceramah pendek
5. Seluruhnya interaktif dan partisipatif

Waktu : 120 menit

Bahan yang diperlukan :

1. DVD player dan TV atau Laptop (jika ada), dan DVD "Aku Bangga Aku Tahu"
2. Papan tulis atau kertas plano
3. Spidol atau alat tulis
4. Leaflet dan Poster "Aku Bangga Aku Tahu"
5. Empat Kertas masing-masing bertuliskan :

Kelompok I	: Akar Penyebab
Kelompok II	: Seandainya Aku Kamu
Kelompok III	: Bagaimana Bisa
Kelompok IV	: “Aku Bangga Aku Tahu”

Persiapan guru/pembimbing :

- Merencanakan kegiatan dengan baik, khususnya mempelajari buku panduan dan menguasai informasi yang tersedia baik pada Materi Dasar tentang narkoba, HIV-AIDS, Gaya Hidup dan serta menguasai teknik atau cara yang akan diterapkan.
- Memahami situasi yang sedang dihadapi peserta didik, memahami hal-hal apa yang menyinggung perasaan mereka, dan yang menyenangkan hati mereka.
- Peka pada kebutuhan mereka. Jika guru memperkirakan bahwa ada diantara peserta didiknya yang sudah berperilaku berisiko untuk tertular HIV, atau menggunakan narkoba (termasuk minum alkohol dan merokok), jangan mengungkapkan jati diri mereka di depan teman-temannya. Beri bimbingan dan motivasi secara tidak langsung saat di kelas, agar mereka mau memeriksakan diri dan mendapat pertolongan yang dibutuhkan (tes dan konseling HIV), atau bimbingan pribadi dengan guru pada kesempatan yang berbeda.
- Memberikan penghargaan kepada tiap peserta didik, sebagai individu yang membuat keputusan dan pilihan yang sesuai bagi dirinya. Mendukung mereka dengan informasi yang dibutuhkan untuk hal itu.
- Semua kegiatan dapat dilaksanakan untuk peserta didik laki-laki dan perempuan bersama-sama, namun guru diharap bijaksana untuk memahami kapan sebaiknya dibagi menjadi 2 kelas (perempuan dan laki-laki) dipisah dan dengan pembimbing/guru yang sama dengan masing-masing kelompok (laki dengan pembimbing laki-laki, dan perempuan dengan pembimbing perempuan).
- Memahami penjelasan tentang “Hasil Yang Diharapkan”, agar dapat memotivasi peserta didik untuk tidak bersikap diskriminatif dan memberi stigma kepada orang yang telah terinfeksi *HIV-AIDS*.
- Menyiapkan ruangan yang cukup dan nyaman (untuk maksimum 20-30 peserta), biarkan mereka memilih formasi duduk yang diinginkan, sepanjang semua bisa memandang semua (jangan formasi “lingkaran penuh” dengan pembicara duduk di tengah-tengah lingkaran, karena pasti ada murid yang dibelakangi oleh pembicara. Jika formasi “lingkaran penuh” yang dipilih, sebaiknya pembicara duduk dalam lingkaran, bersama-sama muridnya, tidak di tengah-tengah lingkaran).

Langkah-langkah kegiatan

A. Pengantar dan Mengisi lembar Pre-Test (20 Menit)

Jelaskan kepada peserta tujuan dan topik yang akan dibahas (wawasan dan informasi tentang HIV dan GAYA HIDUP) dan mengisi lembar Pre-test yang diperlukan untuk masukan bagi penyempurnaan materi nantinya.

B. HIV-AIDS

1. Putarkan DVD “Aku Bangga Aku Tahu” untuk ditonton peserta, pastikan semua dapat melihat dan mendengar dengan baik.
2. Setelah langkah 1 di atas selesai, bagi peserta atas 4 kelompok, masing-masing kelompok membahas :

Kelompok 1 : Akar Penyebab

Membahas apa-apa saja menurut mereka yang menjadi akar penyebab Dira terjerumus dalam gaya hidup yang akhirnya membawa dia ke kematian tragis.

Kelompok 2 : Seandainya Aku Kamu

Membahas apa-apa saja yang akan peserta lakukan seandainya peserta adalah/ menjadi Dira, dan mengalaminya.

Kelompok 3 : Bagaimana Bisa

Membahas mengapa Jack, Ester dan teman-temannya bisa memilih gaya hidup yang kelihatannya sama dengan Dira, “fun” diawalnya, tapi “ending-nya” berbeda dengan Dira.

Berdiskusi bagaimana sikap kelompok ini jika ternyata diantara mereka ada yang HIV Positif.

Kelompok 4 : AKU BANGGA AKU TAHU

Guru memberikan Leaflet dan Poster “Aku Bangga Aku Tahu” kepada Kelompok 4 sebagai materi informasi, agar kemudian dengan menggunakan Poster “Aku Bangga Aku Tahu”, Kelompok 4 akan menjelaskan apa itu HIV-AIDS, serta bagaimana HIV tertular, dan bagaimana tidak

3. Persilahkan wakil dari masing-masing kelompok untuk mempresentasikan hasil pembahasan kelompok masing-masing. Saat masing-masing kelompok menyampaikan pendapat mereka, guru/pembimbing (menyimak presentasi muridnya) menuliskan butir-butir pendapat para peserta dari tiap kelompok, dan menempelkannya di papan tulis atau sawa di bawah nama/judul kelompok masing-masing, yang telah tersedia di papan). Kecuali untuk Kelompok 4, mereka akan menggunakan Poster “**Aku Bangga Aku Tahu**”, jadi guru tidak perlu menulis untuk Kelompok 4.

(Dapat juga, tiap kelompok saat presentasi maju 2 orang, satu orang menyampaikan presentasinya, satu orang lagi menuliskan butir-butir presentasinya pada flipchart/papan tulis, sehingga guru tidak perlu melakukan hal tersebut di atas).

Pada saat kegiatan, yaitu setiap satu kelompok telah menyampaikan hasil diskusi mereka, langsung ajukan pertanyaan-pertanyaan yang relevan dan mendukung tercapainya tujuan di atas. Misalnya: Kepada kelompok II : Bagaimana jika ternyata teman baik Anda adalah HIV Positif, apa tindakan Anda? Apapun jawabannya, tanyakan alasannya. Jika alasannya tidak sesuai seperti yang diharapkan lempar pertanyaan tsb kepada peserta lain, sampai ada yang dapat menjawab dengan benar.

4. Guru menyampaikan penghargaan atas hasil diskusi, dan kemudian :
 - Menanggapi, dan melengkapi pendapat tiap kelompok dengan menggunakan bahan yang terdapat pada Materi Dasar.
 - Guru menjelaskan secara khusus Cara Pencegahan HIV (Lihat Flipchart pada Materi Inti). Hal ini penting karena akan menjadi salah satu ukuran berhasil tidaknya penyuluhan.
 - Guru memberi penjelasan apa itu Gaya Hidup, dan bagaimana gaya hidup yang dipilih akan menentukan kebahagiaan yang sebenarnya.
 - Guru menjelaskan, salah satu penyebab utama penyalahgunaan Narkoba (termasuk merokok dan minum alkohol) adalah kurangnya percaya diri (PD), sehingga terjerumus, sebab tidak bisa menolak ajakan teman, dan takut dikucilkan. Rasa kurang percaya diri banyak disebabkan oleh ketidaktahuan seseorang akan kelebihanannya, yang dilihat hanya kekurangannya saja. Dengan terus meningkatkan apa yang menjadi kelebihan kita, maka kekurangan yang ada pada diri kita tidak akan punya kesempatan untuk “berkembang”.

- Guru memotivasi peserta didik agar menggunakan kekuatan dirinya, dan memanfaatkan informasi yang benar sebanyak-banyaknya tentang banyak hal, sehingga peserta didik dapat meningkatkan potensi yang dimilikinya, dan dapat membuat pilihan dan keputusan yang dia sukai.
- Guru mengajak diskusi tentang sikap yang seharusnya terhadap orang yang telah terinfeksi HIV dan orang dengan kondisi AIDS, memotivasi peserta didik untuk berempati dan tidak diskriminatif, dan dapat tetap bergaul dengan mereka.
- Guru juga memotivasi peserta didik agar menyebarkan apa yang telah diketahuinya kepada teman-teman yang lain. Khususnya menolong teman-teman yang telah berperilaku berisiko tertular HIV (jika mereka ketahui ada), agar mereka mau memeriksakan diri (menjalani tes dan konseling HIV) dan mendapatkan pertolongan (pengobatan). Karena semakin awal diterapi semakin besar kemungkinan untuk tertolong, walau HIV tidak hilang.

C. Penutup, Post-test & Tawaran untuk Kegiatan selanjutnya (20 menit)

- Guru memberikan penghargaan dan kegembiraan hatinya karena peserta bersama-sama dengan guru telah membuat kegiatan ini sangat menyenangkan
- Post-test
Guru sampaikan kepada peserta didik, bahwa untuk melengkapi Pre-test yang telah dilakukan diawal kegiatan, murid-murid diminta untuk mengisi lembar Post-test. Hasilnya akan menjadi informasi untuk menyempurnakan materi yang ada. Dengan demikian diharapkan semua materi ini akan menjadi lebih baik lagi.
- Guru menyampaikan bahwa masa remaja adalah masa yang penuh gejolak, namun juga masa yang paling mengesankan jika tahu apa dibalik semua gejolak itu. Untuk itu guru menawarkan peserta didik mengikuti kegiatan berikutnya, jika ingin tahu mengapa **“Masa Remaja Adalah Masa Yang Paling Mengesankan”**.

Catatan untuk guru (bukan untuk dibacakan kepada murid): Sesi “Masa Remaja Masa Paling Mengesankan” = Sesi Kesehatan Reproduksi = Masa Pertama Kali Untuk Segala Sesuatu”

Kapan Leaflet “Aku Bangga Aku Tahu” dibagikan?

Leaflet “Aku Bangga Aku Tahu” akan dibagikan kepada sasaran setelah seluruh peserta didik, telah mengikuti “kelas penyuluhan”.

Kapan Poster “Aku Bangga Aku Tahu” dibagikan?

Setelah sosialisasi atau kelas penyuluhan bagi seluruh sasaran telah selesai dilaksanakan, hingga fungsi poster menjadi penguat atau pengingat.



Tujuan kegiatan :

1. Peserta memahami apa itu HIV-AIDS
2. Peserta memahami bagaimana HIV menular dari seorang yang telah terinfeksi kepada orang sehat, dan bagaimana tidak, dan dapat menjaga dirinya agar tidak tertular
3. Peserta memahami hubungan antara HIV dengan Gaya Hidup
4. Peserta memahami pilihan Gaya Hidup
5. Peserta telah berperilaku berisiko, akan termotivasi untuk memeriksakan dirinya agar mendapatkan pertolongan yang dibutuhkan
6. Peserta berempati kepada orang yang telah terinfeksi HIV dan orang dengan AIDS

Topik yang akan dibahas :

HIV-AIDS dan Gaya Hidup

Catatan untuk Pembimbing/Penanggung Jawab :

Gaya Hidup yang dimaksud disini adalah Pilihan Gaya Hidup yang negatif dan positif, serta pengaruhnya terhadap kemungkinan tertular HIV.

Keterampilan yang dikembangkan :

1. Berpikir kritis
2. Hubungan antar pribadi
3. Komunikasi secara efektif
4. Membangun kekuatan diri
5. Membuat keputusan

Metode :

1. Curah pendapat
2. Diskusi
3. Bermain peran
4. Ceramah pendek
5. Seluruhnya interaktif dan partisipatif

Waktu : 120 menit

Bahan yang diperlukan :

- DVD player dan TV atau Laptop (jika ada), dan DVD “Aku Bangga Aku Tahu”
- Papan tulis atau kertas plano
- Spidol atau alat tulis
- Leaflet dan Poster “Aku Bangga Aku Tahu”
- Kertas plano (3 lembar) masing-masing bertuliskan:

Kelompok I : Akar Penyebab
Kelompok II : Seandainya Aku Kamu
Kelompok III : “Aku Bangga Aku Tahu”

Persiapan pembimbing/penanggung jawab :

- Merencanakan kegiatan dengan baik, khususnya mempelajari buku panduan, dan menguasai informasi yang tersedia baik pada Materi Dasar tentang narkoba, HIV-AIDS, Gaya Hidup, dan serta menguasai teknik atau cara yang akan diterapkan.
- Memahami situasi yang sedang dihadapi peserta, memahami hal-hal apa yang menyinggung perasaan mereka, dan yang menyenangkan hati mereka.
- Peka pada kebutuhan mereka. Jika pembimbing memperkirakan bahwa ada diantara peserta didiknya yang sudah berperilaku berisiko untuk tertular HIV, atau menggunakan narkoba (termasuk minum alkohol dan merokok), jangan mengungkapkan jati diri mereka didepan teman-temannya. Beri bimbingan dan motivasi secara tidak langsung, agar mereka mau memeriksakan diri dan mendapat pertolongan yang dibutuhkan (tes dan konseling HIV), atau bimbingan pribadi dengan pembimbing pada kesempatan yang berbeda.
- Memberikan penghargaan kepada tiap peserta, sebagai individu yang membuat keputusan dan pilihan yang sesuai bagi dirinya. Mendukung mereka dengan informasi yang dibutuhkan untuk hal itu.
- Semua kegiatan dapat dilaksanakan untuk peserta dan perempuan bersama-sama, namun pembimbing diharap bijaksana untuk memahami kapan sebaiknya dibagi menjadi 2 kelas (perempuan dan laki-laki) dipisah dan dengan pembimbing yang sama dengan masing-masing kelompok (laki dengan pembimbing laki-laki, dan perempuan dengan pembimbing perempuan).
- Memahami penjelasan tentang “Hasil Yang Diharapkan”, agar dapat memotivasi peserta untuk tidak bersikap diskriminatif dan memberi stigma kepada orang yang telah terinfeksi HIV dan kondisi AIDS.

- Menyiapkan ruangan yang cukup dan nyaman (untuk maksimum 20-30 orang), biarkan mereka memilih formasi duduk yang diinginkan, sepanjang semua bisa memandangi semua (jangan formasi “lingkaran penuh” dengan pembicara duduk di tengah-tengah lingkaran, karena pasti ada yang dibelakangi oleh pembicara. Jika formasi “lingkaran penuh” yang dipilih, sebaiknya pembicara duduk dalam lingkaran bersama-sama, tidak di tengah-tengah lingkaran).

Catatan:

- *Lembar Kegiatan ini dapat digunakan oleh pembimbing kaum muda di tempat kerja maupun di kelompok Karang taruna/organisasi kepemudaan.*
- *Untuk mahasiswa dapat dimodifikasi untuk menyesuaikan kegiatan yang ada, misalnya pada penerimaan mahasiswa baru, dan aktivitas kampus lainnya*

Langkah-langkah kegiatan

A. Pengantar dan Mengisi lembar Pre-Test (20 Menit)

Jelaskan kepada peserta tujuan dan topik yang akan dibahas (wawasan dan informasi tentang HIV dan GAYA HIDUP) dan mengisi lembar Pre-test yang diperlukan untuk masukan bagi penyempurnaan materi nantinya.

B. HIV dan Gaya Hidup

1. Putarkan DVD “Aku Bangga Aku Tahu” untuk ditonton peserta, pastikan semua dapat melihat dan mendengar dengan baik. Jika tidak tersedia DVD player, gunakan laptop.
2. Setelah langkah 1 di atas selesai, bagi peserta atas 3 kelompok, masing-masing kelompok membahas :

Kelompok 1 : Akar Penyebab

Membahas apa saja menurut mereka yang menjadi akar penyebab seseorang terjerumus ke gaya hidup yang membuatnya tertular HIV, dan bagaimana caranya untuk bisa tidak terjerumus gaya hidup seperti itu.

Kelompok 2 : Seandainya Aku Kamu

Membahas apa yang akan dilakukan kelompok jika mengetahui bahwa salah seorang dari mereka telah terinfeksi HIV.

Kelompok 3 : “Aku Bangga Aku Tahu”

Pembimbing memberikan leaflet dan poster “Aku Bangga Aku Tahu” sesuai dengan versinya. Kelompok diminta menjelaskan apa itu HIV, AIDS dan bagaimana HIV tertular dan bagaimana tidak.

3. Persilahkan wakil dari masing-masing kelompok untuk mempresentasikan hasil pembahasan kelompok masing-masing. Saat kelompok menyampaikan pendapat mereka, pembimbing menyimak presentasi peserta, menuliskan butir-butir pendapat para peserta dari tiap kelompok, dan menempelkannya di papan tulis yang telah tersedia di papan. Kecuali untuk Kelompok 3, mereka akan menggunakan poster “**Aku Bangga Aku Tahu**”, jadi pembimbing tidak perlu menulis untuk kelompok 3.

Pada saat kelompok presentasi, minta 2 orang sebagai pelaksana (satu orang menyampaikan presentasinya dan satu orang lagi menuliskan butir-butir presentasinya pada flipchart/papan tulis).

4. Setelah masing-masing kelompok selesai presentasi, pembimbing mengajukan pertanyaan untuk mengkonfirmasi penyikapan mereka tentang pokok isu yang menjadi bahasan masing-masing kelompok.
5. Pembimbing menempelkan hasil bahasan kelompok di papan sesuai dengan nama kelompoknya.
6. Pembimbing menyampaikan penghargaan atas hasil diskusi, dan kemudian :
 - Menanggapi, dan melengkapi pendapat tiap kelompok dengan menggunakan bahan yang terdapat pada Materi Dasar.
 - Pembimbing menjelaskan secara khusus Cara Pencegahan HIV (Lihat Flipchart pada Materi Inti). Hal ini penting karena akan menjadi salah satu ukuran berhasil tidaknya penyuluhan.
 - Pembimbing memberi penjelasan apa itu Gaya Hidup, dan bagaimana gaya hidup yang dipilih akan menentukan kebahagiaan yang sebenarnya.
 - Pembimbing menggaris-bawahi/melengkapi pendapat kelompok 1, dan menjelaskan **setiap orang** punya kekurangan dan kelebihan. Rasa kurang percaya diri banyak disebabkan oleh ketidaktahuan seseorang akan kelebihannya, yang dilihat hanya kekurangannya saja. Dengan terus meningkatkan apa yang menjadi kelebihan kita, maka kekurangan yang ada pada diri kita tidak akan punya kesempatan untuk “berkembang”, dan kita bisa mantap berkata TIDAK pada ajakan dan godaan yang menjerumuskan, termasuk ajakan untuk melakukan hubungan seks di luar nikah, dan mencoba-coba narkoba.

- Pembimbing menanggapi/melengkapi hasil bahasan kelompok 2, dan memotivasi tentang bagaimana sikap seharusnya bagi orang yang telah terinfeksi HIV dan orang dengan kondisi AIDS. Juga bagaimana berempati dan tidak diskriminatif (lihat halaman penjelasan tentang “Hasil Yang Diharapkan”), dapat tetap bergaul dengan mereka, karena sekarang sudah tahu bahwa pergaulan normal sehari-hari tidak akan tertular (seperti yang dijelaskan kelompok 3).
- Pembimbing juga memotivasi agar menyebarkan informasi yang telah diketahuinya kepada teman-teman yang lain. Khususnya menolong teman-teman yang berperilaku berisiko tertular HIV (jika mereka ketahui ada), agar mau memeriksakan diri (menjalani tes dan konseling HIV) dan mendapatkan pertolongan (pengobatan) yang dibutuhkannya sedini mungkin. Karena semakin awal diterapi semakin besar kemungkinan untuk tertolong, walau HIV tidak hilang, namun tetap dapat jalani hidup normal, asalkan disiplin berobat. (beritahu bahwa pengobatan tersedia gratis, disediakan pemerintah).

C. Penutup, Post-test dan tawaran untuk kegiatan selanjutnya, jika mereka ingin membahas tentang Narkoba, Kesehatan reproduksi (20 menit)

- Pembimbing menyatakan penghargaan dan kegembiraan hatinya karena peserta bersama-sama telah membuat kegiatan ini sangat menyenangkan.
- Post-test
Pembimbing sampaikan kepada peserta, bahwa untuk melengkapi pre-test yang telah dilakukan diawal kegiatan, mereka diminta untuk mengisi lembar post-test. Hasilnya akan menjadi informasi masukan yang akan digunakan untuk menyempurnakan materi yang ada. Dengan demikian diharapkan semua materi ini akan menjadi lebih baik lagi kegunaannya untuk meratakan informasi tentang HIV- AIDS

Kapan Leaflet “Aku Bagga Aku Tahu” dibagikan?

Leaflet “Aku Bangga Aku Tahu” akan dibagikan kepada pekerja, mahasiswa, kelompok pemuda setelah seluruh karyawan, mahasiswa kelompok pemuda telah mengikuti “kelas penyuluhan”

Kapan Poster “Aku Bagga Aku Tahu “ dipasang di tempat kerja atau kampus atau di karanag taruna?

Setelah sosialisasi atau kelas penyuluhan bagi seluruh sasaran telah selesai dilaksanakan, hingga fungsi poster menjadi penguat atau pengingat.

LEMBAR PRE DAN POST TEST

Lembar Pre Test :

Berilah tanda silang (X) pada kolom benar atau salah, sesuai dengan pendapatmu atas pernyataan-pernyataan berikut :

No	Keterangan	Benar	Salah
1	Sebagai bukti cinta saya kepada pacar saya tidak menolak ajakannya untuk melakukan hubungan seks		
2	Melindungi diri dari penularan HIV adalah tanggungjawab saya sendiri		
3	A = abstinence = puasa, tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah adalah cara mencegah penularan HIV		
4	C = condom = menggunakan kondom pada saat hubungan seksual, bukanlah cara menghindari penularan HIV dari suami yang sudah terinfeksi kepada istrinya yang sehat		
5	Pasangan yang sudah menikah jika tidak saling setia, dan melakukan hubungan seks berisiko dengan siapa saja, asal masih diantara teman-teman, tidak akan tertular HIV		
6	ABCDE adalah singkatan nama salah satu jenis virus		
7	Cairan kelamin sama seperti darah dan ASI, semuanya adalah cairan tubuh yang tidak membawa virus (HIV)		
8	Memakai toilet yang sama dengan orang yang sudah terinfeksi HIV, tidak berbahaya karena tidak bisa membuat tertular HIV		
9	Penggunaan jarum suntik bergantian diantara penyalahguna Narkoba adalah penyebab penularan HIV terbesar nomor dua di Indonesia		
10	Tindik, tato, pisau cukur, dan benda tajam bekas yang sudah tercemar lainnya tidak bisa menjadi alat penularan HIV.		

Lembar Post test :

Berilah tanda silang (X) pada kolom benar atau salah, sesuai dengan pendapatmu atas pernyataan-pernyataan berikut :

No	Keterangan	Benar	Salah
1	Melakukan hubungan seks dengan pacar adalah pemuasan hawa nafsu, tidak ada hubungannya dengan bukti tanda cinta kepada pacar		
2	Kalau sampai terinfeksi HIV, itu adalah tanggung jawab lingkungan yang tidak mendukung		
3	Tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah adalah cara mencegah penularan HIV yang pasti berhasil		
4	Penggunaan kondom pada saat hubungan seksual dengan istrinya yang sehat adalah cara menghindarkan penularan HIV dari suami yang sudah terinfeksi kepada istrinya		
5	Hubungan seks di luar nikah meski diantara teman-teman, berisiko tinggi tertular HIV		
6	ABCDE adalah singkatan 5 langkah pencegahan penularan HIV		
7	Cairan kelamin sama seperti darah dan ASI, semuanya adalah cairan tubuh yang tidak membawa virus (HIV)		
8	Tinja dan air seni pengidap HIV tidak mengandung virus (HIV)		
9	Hubungan seks bebas diluar nikah adalah penyebab penularan HIV terbesar, nomor satu di Indonesia		
10	Semua alat tajam yang dapat melukai kulit harus diwaspadai, karena jika tercemar HIV dapat menularkan HIV		

HASIL REKAPITULASI PRE DAN POST TEST

Pre Test

No	Pertanyaan	Kunci Jawaban	Tempat Sasaran						dst
			I	II	III	IV	V	VI	
1	Sebagai bukti cinta saya kepada pacar saya tidak menolak ajakannya untuk melakukan hubungan seks	S	*	*	*	*	*	*	dst
2	Melindungi diri dari penularan HIV adalah tanggungjawab saya sendiri	B							
3	A= abstinence = puasa, tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah adalah cara mencegah penularan HIV	B							
4	C= condom = menggunakan kondom pada saat hubungan seksual, bukanlah cara menghindarkan penularan HIV dari suami yang sudah terinfeksi kepada istrinya yang sehat	S							
5	Pasangan yang sudah menikah jika tidak saling setia, dan melakukan hubungan seks berisiko dengan siapa saja, asal masih diantara teman-teman, tidak akan tertular HIV	S							
6	ABCDE adalah singkatan nama salah satu jenis virus	S							
7	Cairan kelamin sama seperti darah dan ASI, semuanya adalah cairan tubuh yang tidak membawa virus (HIV)	S							
8	Memakai toilet yang sama dengan orang yang sudah terinfeksi HIV, tidak berbahaya karena tidak bisa membuat tertular HIV	B							
9	Penggunaan jarum suntik bergantian diantara penyalahguna NARKOBA adalah penyebab penularan HIV terbesar nomor dua di Indonesia	B							
10	Tindik, tato, pisau cukur, dan benda tajam bekas yang sudah tercemar lainnya tidak bisa menjadi alat penularan HIV.	S							
Jumlah sasaran yang mengisi pre test									

Keterangan : I, II, III = nama tempat sasaran

* = jumlah sasaran yang dapat menjawab dengan benar pertanyaan (1-10)

Post Test

No	Pertanyaan	Kunci Jawaban	Tempat Sasaran							
			I	II	III	IV	V	VI	dst	
1	Melakukan hubungan seks dengan pacar adalah memuaskan nafsu, tidak ada hubungannya dengan bukti tanda cinta kepada pacar	B	*	*	*	*	*	*	*	dst
2	Kalau sampai terinfeksi HIV, itu adalah tanggung jawab lingkungan yang tidak mendukung	S								
3	Tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah adalah cara mencegah penularan HIV	B								
4	Penggunaan kondom pada saat hubungan seksual dengan istrinya yang sehat adalah cara menghindarkan penularan HIV dari suami yang sudah terinfeksi kepada istrinya	B								
5	Hubungan seks di luar nikah meski diantara teman-teman, berisiko tinggi tertular HIV	B								
6	ABCDE adalah singkatan 5 langkah pencegahan penularan HIV	B								
7	Cairan kelamin sama seperti darah dan ASI, semuanya adalah cairan tubuh yang tidak membawa virus (HIV)	S								
8	Tinja dan air seni pengidap HIV tidak mengandung virus (HIV)	B								
9	Hubungan seks berisiko diluar nikah adalah penyebab penularan HIV terbesar, nomor satu di Indonesia	B								
10	Semua alat tajam yang dapat melukai kulit harus diwaspadai, karena jika tercemar HIV dapat menularkan HIV	B								
Jumlah sasaran yang mengisi post test										

Keterangan : I, II, III = nama tempat sasaran
 * = jumlah sasaran yang dapat menjawab dengan benar pertanyaan (1-10)

**Format Laporan Pembinaan/Penyuluhan
Fasilitator Kabupaten/Kota Kampanye HIV-AIDS
“Aku Bangga Aku Tahu”**

Dinas Kesehatan

Provinsi :

Kabupaten/Kota :

Nama Fasilitator :

Jumlah SMP :

Jumlah SMP yang dibina :

No	Nama SMP	Jumlah Guru	Jumlah Guru yang dibina	Jumlah Murid	Jumlah Murid yang tmendapat Penyuluhan	Penanggung Jawab

Dinas Tenaga Kerja Dan Transmigrasi

Kabupaten/Kota :

Nama Fasilitator :

Jumlah tempat kerja/perusahaan :

Jumlah tempat kerja yang dibina :

No	Nama Perusahaan	Jumlah Pembina Perusahaan	Jumlah Pembina Diorientasi	Jumlah Karyawan	Jumlah Karyawan Disuluh	Penanggung Jawab

Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, bidang Pendidikan Menengah

Provinsi :

Kabupaten/Kota :

Nama Fasilitator :

Jumlah SMK/SMA :

Jumlah SMK/SMA yang dibina :

Jumlah SMP yang dibina :

No	Nama Sekolah dibina	Jumlah Guru	Jumlah Guru dibina	Jumlah Siswa	Jumlah Siswa disuluh	Penanggung Jawab

Dinas Sosial

Provinsi :

Kabupaten/Kota :

Nama Fasilitator :

Jumlah Karang Taruna/Kelompok Pemuda :

Jumlah Karang Taruna/ yang dibina :

No	Nama Kelompok Pemuda/ Karang taruna	Jumlah Pembina	Jumlah Pembina Diorientasi	Jumlah Anggota Karang Taruna / Organisasi Pemuda	Jumlah Anggota Mendapat Penyuluhan	Penanggung Jawab

Kantor Kementerian Agama

Provinsi :
Kabupaten/Kota :
Nama Fasilitator :
Jumlah MTS/MA :
Jumlah MTS/MA yang dibina :

No	Nama Madrasah	Jumlah Guru	Jumlah Guru yang dibina	Jumlah Siswa	Jumlah Siswa Yang mendapat Penyuluhan	Penanggung Jawab

Lampiran 3

**Rencana Tindak Lanjut
Fasilitator Kampanye Pencegahan “Aku Bangga Aku Tahu”**

KabupatenProvinsi

TAHUN :

No	Rencana	Tujuan	Sasaran	Waktu	Sumber Dana	Penanggung Jawab

PENGARAH

dr. Lily S Sulistyowati, MM

PENYUSUN

Nana Mulyana - Kemenkes

Valentinus S Sumito - Kemendagri

Hari Soegiharto - Kemendikbud

Yohanes Soemartoko - Kemensos

Sudi Astono - Kemenakertrans

Hamim - Kementerian Agama

Trijoko Yudopuspito - Kemenkes

Zuraida - PPPKMI

Marlina Ginting - Kemenkes

Bayu Aji - Kemenkes

Adhi Dharmawan Tato - Kemenkes

Farida Ekasari - BKKBN

Fita Rizki Utami - KPAN

NH.Handayani - Aliansi Remaja Independen

Putriayu Hartini - Kemenkes

EDITOR

Marlina Ginting

Eunice Margarini

Astri Utami Mihardja

Sukandar