

BUKU PETUNJUK PENGGUNAAN MEDIA KIE VERSI PELAJAR



Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
Mei 2012



BUKU PETUNJUK PENGGUNAAN MEDIA KIE VERSI PELAJAR



Kata Pengantar

Kepala Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI

Menyadari bahwa fokus upaya pencegahan penularan HIV diantara populasi umum, khususnya usia 15-24 tahun masih sangat diperlukan, hal ini ditunjukkan oleh hasil Riskesdas Kementerian Kesehatan RI Tahun 2010 bahwa hanya 11,4% kaum muda usia 15-24 tahun yang memiliki pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV dan AIDS. Sebagai bagian dari kampanye pemerataan pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV dan AIDS kepada populasi umum usia 15-24 tahun, dengan nama “Aku Bangga Aku Tahu”, Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan menyusun Buku Petunjuk Penggunaan Media KIE “Aku Bangga Aku Tahu”.

Buku ini diberikan kepada guru, penanggung jawab, pembina/pembimbing, untuk digunakan bersama-sama dengan Media KIE “Aku Bangga Aku Tahu”, saat menjelaskan dan memberikan informasi yang benar dan komprehensif tentang HIV dan AIDS kepada kaum muda usia 15-24 tahun di sekolah, kampus, tempat kerja, dan organisasi kepemudaan. Dengan demikian kaum muda dapat menjaga dirinya tidak tertular, dan bagi yang telah berperilaku yang berisiko agar memahami kondisinya, serta memeriksakan dirinya untuk mendapatkan pertolongan yang diperlukan.

Kami harap buku ini turut memperkaya alat penyebaran informasi HIV dan AIDS yang sudah ada, dan juga semakin banyak pihak-pihak yang menggunakannya, demi menyelamatkan kaum muda Indonesia dari ancaman HIV dan AIDS.

Jakarta, 28 Mei 2012

dr. Lily S Sulistyowati, MM
NIP. 195801131988032001

Kata Sambutan

Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung
Kementerian Kesehatan RI

Menyambut dengan gembira upaya edukasi publik tentang HIV dan AIDS, kepada kaum muda usia 15-24 tahun, melalui Kampanye “Aku Bangga Aku Tahu”. Adalah hal yang tidak mungkin untuk melakukan upaya pencegahan penyebaran HIV dan AIDS dengan menanggulangnya di sisi Kelompok Risiko Tinggi saja, sementara persinggungan antara Populasi Umum dengan Kelompok Risiko Tinggi bukanlah hal yang dapat dikendalikan. Untuk itu upaya edukasi publik yang dilaksanakan secara inklusif adalah terobosan yang memang kita butuhkan.

Saya berharap akan semakin banyak pihak-pihak yang turut ambil bagian dalam pelaksanaannya sehingga dengan demikian semakin cepat dan semakin banyak kaum muda di seluruh Indonesia telah memiliki pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV dan AIDS dan terhindar dari penularannya.

Mari bergabung, bersama-sama kita pastikan kelancaran dan keberhasilan kampanye ini demi kaum muda milik kita, generasi penerus bangsa Indonesia.

Jakarta, 28 Mei 2012

Dr. H. Mohamad Subuh, MPPM
NIP. 196201191989021001

Daftar Isi

	halaman
Kata Pengantar	
Direktur Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung Kementerian Kesehatan RI	ii
Kata Sambutan	iii
Kepala Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI	
Daftar Isi	iv
Pendahuluan	1
Cara Menggunakan Media KIE “ Aku Bangga Aku Tahu”	2
Latar Belakang	7
• Tantangan Yang Dihadapi	8
• Kampanye “Aku Bangga Aku Tahu”	9
• Tahap Pelaksanaan Kampanye	12
• Lingkup Kegiatan Kampanye	13
Hasil Kampanye Yang Diharapkan	15
Penyikapan Bersama Atas Pelaksanaan Kampanye “Aku Bangga Aku Tahu”	19

Lembar Materi Dasar

• Kesehatan Reproduksi	21
• NARKOBA	39
• Gaya Hidup & Pornografi	52

Lembar Materi Inti – HIV dan AIDS

	57
--	----

Lembar Kegiatan Menggunakan Media KIE “Aku Bangga Aku Tahu”

	71
--	----

Lembar Cerita

	80
--	----

Hal-hal Penting

	83
--	----

Lembar Pre dan Post-test

	85
--	----



Pendahuluan



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

Itu juga berarti bahwa Anda dengan kesadaran penuh 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 milik bangsa ini, dan pesan ini dapat diterima sebagai hal yang sangat berlawanan dengan pesan-pesan yang tersebar dimana-mana, baik dalam berita-berita tv, 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, GO AHEAD..!

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 milik kita, milik bangsa.

Kaum muda di seluruh pelosok Nusantara, baik yang tinggal di kota-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 dirinya, 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 (DVD, poster dan leaflet) untuk meratakan pengetahuan dan pemahaman yang benar tentang HIV dan AIDS diantara kaum muda bangsa agar mereka tahu apa itu HIV dan AIDS, bagaimana virus ini menyebar dan ditularkan, hal-hal apa saja yang harus dihindari agar tidak tertular, dan lain-lain..

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

Cara menggunakan Buku Media KIE “Aku Bangga Aku Tahu”

Buku ini berisi petunjuk atau cara menggunakan Media KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) “Aku Bangga Aku Tahu” sebagai alat untuk meratakan pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV dan AIDS kepada kaum muda 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 dan kota di 33 provinsi di Indonesia, mulai tahun 2012 hingga akhir tahun 2014.

Penekanan buku ini adalah penggunaan materi KIE “Aku Bangga Aku Tahu” sebagai alat untuk menyebarkan pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV dan AIDS, namun karena penularan HIV dan 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 atau Napza, Gaya Hidup & Pornografi.

Anda tentu saja dapat membaca buku ini mulai dari halaman mana saja, yang terpenting adalah Anda telah meluangkan waktu untuk membaca dan memahami atau menyegarkan kembali pemahaman atas seluruh materi dasar yang disiapkan.



Latar Belakang

Ini sebenarnya penting untuk lebih dahulu Anda baca, karena Anda akan mengetahui bahwa kita terlibat dalam suatu komitmen yang besar – yang akan melibatkan seluruh provinsi, kabupaten dan kota di Indonesia. Apa tantangan yang kita hadapi, bagaimana kita menyiasatinya. Siapa-siapa saja 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 edukasi HIV dan 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

Karena kampanye ini adalah kampanye tentang HIV dan AIDS, tentunya sangatlah penting dan perlu melengkapinya dengan pemahaman tentang kesehatan reproduksi. Untuk itu, meski hampir pasti bahwa materi ini telah Anda kuasai sepenuhnya, disarankan Anda tetap membacanya dengan teliti, agar Anda dapat membuat catatan-catatan tambahan yang Anda rasa penting agar sesuai dengan kondisi kaum muda yang menjadi tanggung jawab Anda..



Lembar Materi Dasar – NARKOBA

Kita ketahui dari situasi AIDS terkini (Surveilans AIDS Kemenkes RI April - Juni 2011), dua penyebab utama penyebaran HIV adalah heteroseksual dan IDU diantara pengguna NARKOBA. Keduanya, tertinggi berada dalam kelompok usia 15-24 tahun. Dengan alasan yang sama seperti pada Materi KesPro



(Kesehatan Reproduksi), Anda 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 Anda bimbing.



Lembar Materi Dasar – Gaya Hidup & Pornografi

Mari kita dukung kaum muda agar mereka dapat membangun kekuatan dirinya agar dapat menyikapi dengan tepat tantangan untuk maju ke depan, termasuk mengikuti perkembangan yang terjadi tanpa mengorbankan diri dan cita-cita masa depan.



Lembar Materi Inti – HIV dan AIDS

Berisi informasi lengkap tentang HIV dan AIDS. Kembali 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?, dll.



Lembar Cerita

Lembar cerita dibagikan kepada kelompok-kelompok yang dinyatakan dalam langkah kegiatan (setelah menonton DVD bersama).



Hal-hal Penting

Ini adalah lembar *reminder* (pengingat) yang telah dibuat perkelompok materi, sehingga Anda dapat gunakan untuk mempersiapkan diri untuk menguasai bagian-bagian penting tersebut sebelum kegiatan bersama murid dilaksanakan



Lembar Pre dan Post-Test

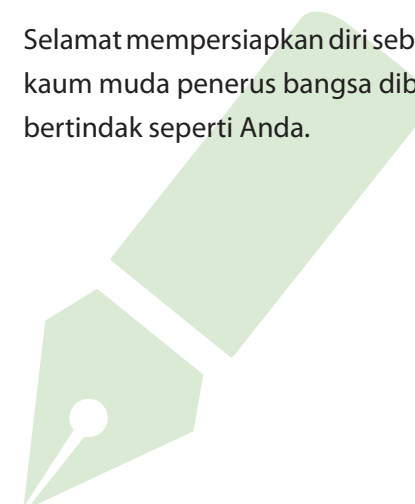
Lembar ini menjadi penting karena akan menjadi catatan atas apa yang telah kita laksanakan, sehingga kita dapat melakukan perbaikan dan penyempurnaan yang diperlukan, semuanya ini hanya untuk satu alasan: Demi terhindarnya kaum muda dari ancaman HIV dan AIDS, karena mereka telah memiliki pengetahuan yang benar tentang apa itu HIV dan 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-bagian berikutnya. Anda pasti akan bertambah yakin bahwa keputusan Anda untuk terlibat langsung dalam komitmen besar ini adalah keputusan yang penting dan benar!

Selamat mempersiapkan diri sebaik-baiknya. Semoga semua upaya kita untuk menyelamatkan kaum muda penerus bangsa diberkahi dengan lebih banyak lagi orang yang peduli dan siap bertindak seperti Anda.





Latar Belakang

Kementerian Kesehatan melaporkan bahwa pada tahun 2008 terjadi laju peningkatan kasus baru AIDS yang semakin cepat terutama dalam 3 tahun terakhir ini. Berdasarkan laporan situasi perkembangan HIV dan AIDS di Indonesia sepuluh tahun terakhir sampai dengan 30 Juni 2011, secara kumulatif jumlah kasus AIDS yang dilaporkan adalah 26.483 kasus AIDS yang berasal dari 33 provinsi. Tidak satu provinsi pun yang luput. Kasus yang terbanyak terdapat di DKI Jakarta, Papua, Jawa Barat, Jawa Timur, Bali, Jawa Tengah, Kalimantan Barat, Sulawesi Selatan, DIY, Sulawesi Utara, Sumatera Utara. Kasus tertinggi pada kelompok umur 20–29 tahun (46,4%), kelompok umur 30–39 tahun (31,5%), kelompok umur 40–49 tahun (9,8%). Sedangkan cara penularan kasus AIDS kumulatif dilaporkan melalui hubungan seks heteroseksual (54,8%), *Injecting Drug User* atau IDU (36,2%), hubungan seks sesama lelaki (2,9%), dan perinatal (2,8%).

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, dan kelompok umur 30-39 tahun, dengan usia terendah adalah 20 dan 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 dan AIDS dalam MDGs memiliki target yakni mengendalikan penyebaran HIV dan 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 dan 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: Pada tahun 2015 - Getting to Zero : Zero New Infected, Zero Discrimination, dan Zero HIV Related Death. Berarti

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 dan AIDS.

bahwa pada tahun 2015 - Tidak ada lagi kasus baru infeksi HIV, Hapusnya diskriminasi kepada pengidap dan penderita HIV dan AIDS, 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 AIDS/Kesehatan. Bagaikan fenomena gunung es, data kasus AIDS yang tercatat ini adalah puncak gunung es yang terlihat di atas permukaan air, sedangkan badan gunung es tersebut – yakni bagian terbesar dari gunung tersebut berada di bawah permukaan air – tidak terdeteksi.

Karena sifat virus ini memerlukan waktu 5 sampai dengan 10 tahun untuk membuat pengidap HIV masuk ke kondisi AIDS, ini berarti ada sejumlah besar pengidap HIV yang belum masuk ke kondisi AIDS, dan mereka berada diantara masyarakat dan terlihat normal 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.

Adalah tidak mungkin mengharapkan tidak terjadinya kasus baru infeksi HIV diantara kaum muda usia 15-24 tahun, jika mereka tidak tahu apa itu HIV dan AIDS dan bagaimana cara menghindarkan dirinya dari terinfeksi HIV, dan tentu saja juga tidak mungkin mengharapkan hilangnya perlakuan yang diskriminatif terhadap pengidap dan penderita HIV dan AIDS diantara kaum muda, jika mereka tidak tahu bagaimana HIV dapat menular dan bagaimana tidak, kita juga tidak mungkin dapat mengharapkan hapusnya kematian yang berhubungan dengan HIV diantara kaum muda, jika mereka bahkan tidak tahu bahwa mereka mengidap HIV atau tidak.

Kesimpulannya: Tidaklah mungkin upaya pencegahan dan pengendalian HIV dan 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 milik bangsa.

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 dan AIDS.

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

Menyadari masalah yang dihadapi dalam upaya pencegahan dan pengendalian HIV dan 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 dan AIDS kepada seluruh kaum muda usia 15-24 tahun di seluruh provinsi Indonesia, melalui sebuah kampanye edukasi yang akan dilaksanakan bersama lintas sektor terkait, dan pihak-pihak yang peduli, mulai tahun 2012 sampai dengan 2014.

Nama / Tema Kampanye Edukasi HIV dan 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 Bebas

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

Khalayak Sasaran Kampanye:

Kaum muda – populasi umum usia 15-24 tahun di seluruh provinsi Indonesia

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

Tempat Sasaran Kampanye:

- SLTP
- SLTA
- Perguruan Tinggi
- Tempat Kerja (Formal dan Non Formal)
- Karang Taruna (Organisasi Kepemudaan)

Peluncuran Kampanye “Aku Bangga Aku Tahu” secara Nasional

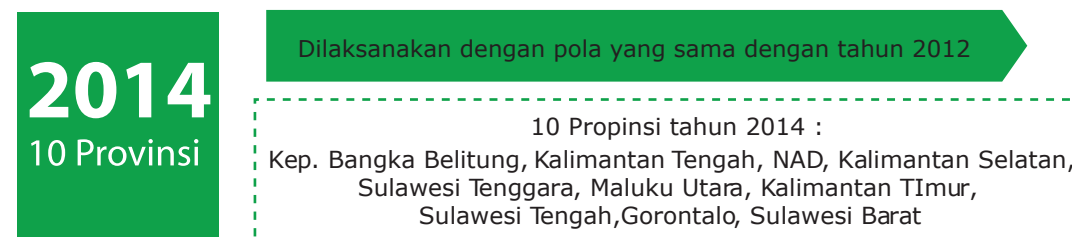
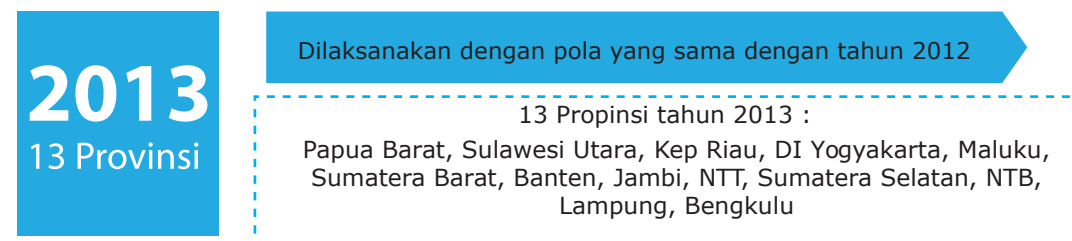
Sejak kampanye ini mulai dirancang, Kementerian Kesehatan terus melakukan penggalangan kesemua pihak yang peduli, baik lintas sektor/lembaga pemerintah, maupun swasta, untuk bergabung bersama-sama melaksanakan kampanye ini, karena semakin banyak yang bergabung semakin cepat kampanye pemerataan pengetahuan tentang HIV dan AIDS ini dapat dituntaskan. Menteri Dalam Negeri RI telah mengirimkan surat tentang pelaksanaan kampanye ini, kepada para Gubernur, Bupati, dan Walikota di 10 Provinsi Pertama yang terpilih untuk Kampanye “Aku Bangga Aku Tahu” tahun 2012.

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

Seminggu sebelumnya, berbarengan dengan Simposium the Nineteenth of Asean Taskforce on AIDS di Bandung, Gubernur dari 10 Provinsi: Jawa Barat, DKI Jakarta, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sumatera Utara, Riau, Sulawesi Selatan, Bali, Kalimantan Barat, dan Papua, menyatakan komitmen bersama untuk menyukseskan kampanye ini. Komitmen kesepuluh Gubernur dari sepuluh provinsi Indonesia ini dilaksanakan dalam suatu acara konferensi video lewat satelit, dengan disaksikan oleh Wakil Menteri Kesehatan dan peserta simposium the Nineteenth of Asean Taskforce on AIDS, dari mancanegara.



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



Lingkup Kegiatan Kampanye “Aku Bangga Aku Tahu”

1. Kegiatan Orientasi Fasilitator – 5 (lima) Fasilitator per Kabupaten/Kota (masing-masing dari Dinas Kesehatan, DinDikbud - Menengah, Tinggi, Dinakertrans, Dinas Agama, dan Dinas Sosial)
2. Kegiatan Penyuluhan atau pembinaan oleh Fasilitator kepada Penanggung Jawab Tempat Sasaran
3. Kegiatan Penyuluhan/Edukasi oleh Penanggung Jawab kepada Khalayak Sasaran
4. Monitoring & Support
5. Laporan Akhir

Jika Anda telah membaca sampai di sini, maka Anda telah mendapatkan konfirmasi bahwa Anda adalah bagian dari suatu kelompok yang besar dari bangsa Indonesia yang peduli atas nasib kaum muda kita, dan juga, bahwa apa yang akan kita lakukan dan upayakan untuk menghindarkan kaum muda kita dari ancaman HIV dan AIDS, akan dipantau oleh saudara-saudara kita sesama para peduli lainnya dari mancanegara.



HASIL YANG DIHARAPKAN

Sebelum kita simak apa saja hasil yang diharapkan dari kampanye ini agar kita dapat menyamakan gerak dan upaya kita 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 dia dilahirkan dan harus dihormati oleh siapapun maupun oleh negara. Persatuan Bangsa-Bangsa dalam Sidang Majelis Umum (10 Desember 1948) telah memproklamasikan Deklarasi Universal tentang Hak-Hak Asasi Manusia yang digunakan sebagai pedoman pelaksanaan umum bagi semua bangsa dan negara.

Beberapa ayat dalam Deklarasi Hak Asasi Manusia ini antara lain:

-  Semua orang dilahirkan merdeka dan mempunyai martabat dan hak-hak yang sama. Mereka dikarunia akal dan budi dan kehendak untuk bergaul satu sama lain dalam persaudaraan
-  Semua orang berhak atas hak dan kebebasan yang tercantum dalam pernyataan ini dengan tidak ada pengecualian apapun, seperti misalnya bangsa, warna kulit, jenis kelamin, bahasa, agama, politik, atau pendapat lain, asal-usul kebangsaan atau sosial, milik, kelahiran ataupun status lain
-  Setiap orang berhak atas kehidupan, kebebasan dan keselamatan sebagai individu
-  Tidak seorang pun boleh disiksa atau diperlakukan secara kejam, diperlakukan atau dihukum secara tidak manusiawi atau dihina
-  Semua orang sama di depan hukum dan berhak atas perlindungan hukum yang sama tanpa diskriminasi. Semua berhak atas perlindungan yang sama terhadap setiap bentuk diskriminasi yang bertentangan dengan Deklarasi ini, dan terhadap segala hasutan yang mengarah pada diskriminasi semacam ini.

Besarnya jumlah kasus HIV dan AIDS yang diakibatkan oleh penularan akibat hubungan seksual yang bebas (seks bebas di luar nikah) 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 dan AIDS adalah memalukan dan harus dijaui. 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 kita ajak mereka berempati, bagaimana jika pengidap atau penderita HIV dan AIDS itu adalah orang yang kita kasihi?. Keluarga kita, adik atau kakak kita? Sahabat atau sanak saudara kita? Apakah kita akan menyerah begitu saja? Tentu tidak! Kita pasti akan mencari dan pengupayakan pertolongan dan pengobatan baginya.

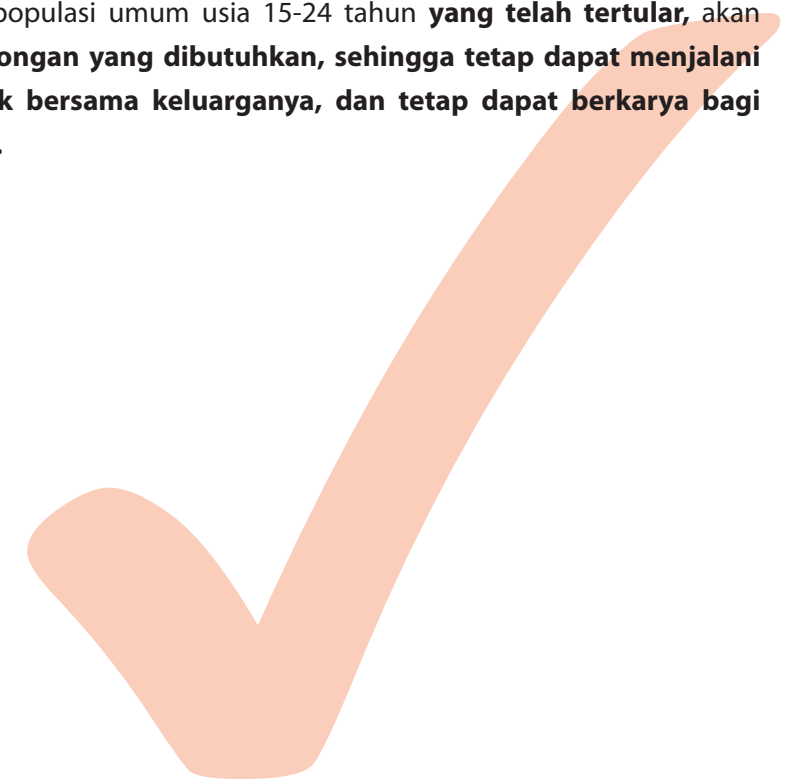
Banyak cara mengapa dia tertular HIV, bisa karena perilakunya yang salah atau juga karena perlakuan orang lain kepadanya. Apapun itu, kita ingin dia, yang kita kasihi, bisa dipulihkan dari penyakit yang dideritanya, maupun dari perilakunya yang salah (jika memang perilakunya yang salah). Kita ingin orang lain disekeliling kita mengerti perasaan dan pikiran kita, dan mendukung kita tentang hal ini, dan tidak mencap dia sebagai orang yang dikutuk Tuhan, yang memalukan, dan harus dijaui. Jika ini semua yang kita rasakan, mari kita mulai dari diri kita masing-masing – jangan memperlakukan mereka secara diskriminatif, mereka berhak untuk diperlakukan dengan adil dan dihormati martabatnya sebagai sesama manusia, sama dengan kita.

Mari dukung mereka, berikan informasi tentang HIV dan AIDS dan pengobatannya, agar mereka bisa mendapatkan pertolongan yang mereka butuhkan. Jangan tunggu sampai kita berada dalam posisi mereka barulah kita bertindak yang benar.. Mari kita musuhi HIV dan AIDS-nya, BUKAN orangnya..!

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 dan 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 dan AIDS, kaum muda – populasi umum usia 15-24 tahun akan **bersikap tidak diskriminatif kepada pengidap dan penderita HIV dan AIDS.**
3. Dengan memiliki pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV dan AIDS, kaum muda – populasi umum usia 15-24 tahun **yang telah tertular, akan memeriksakan dirinya untuk mendapatkan pertolongan.**
4. Dengan memiliki pengetahuan yang benar dan komprehensif tentang HIV dan AIDS, kaum muda – populasi umum usia 15-24 tahun **yang telah tertular, akan mendapatkan pertolongan yang dibutuhkan, sehingga tetap dapat menjalani hidupnya dengan baik bersama keluarganya, dan tetap dapat berkarya bagi keluarga dan bangsa.**





Penyikapan Bersama atas pelaksanaan Kampanye “Aku Bangga Aku Tahu”

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

Penyikapan Kementerian Kesehatan RI – Penyikapan Bersama

1. Kampanye “Aku Bangga Aku Tahu” adalah kampanye edukasi publik tentang HIV dan AIDS, ditujukan kepada **populasi umum usia 15-24 tahun**.
2. Informasi tentang HIV dan 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.
3. Pencegahan dan pengendalian HIV dan AIDS dengan penggunaan kondom disampaikan melalui dan dalam bimbingan seorang pembimbing dengan menggunakan materi yang telah disiapkan oleh Kementerian Kesehatan, dan 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 milik bangsa, sehingga informasi ini tidak disalah artikan, bahkan dimanfaatkan untuk mempromosikan seks bebas diluar nikah.



Jika diantara kaum muda populasi umum 15-24 tahun yang dibimbing mungkin ada yang diperkirakan 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.

Meski gaya hidup sebagian besar kaum selebriti Indonesia yang diberitakan setiap hari, atau bahkan lingkungan sekitar, tidak mendukung penguatan iman dan moral yang Anda upayakan, Jangan menyerah..! Yang akan anda selamatkan adalah kaum muda penerus bangsa Indonesia, mereka sangat berharga dan terlalu berharga untuk dibiarkan terombang-ambing dalam membangun jati diri mereka..! Mari dukung mereka membangun jati dirinya sebagai kaum muda Indonesia yang berpikiran maju, berpendirian teguh, tahu apa yang baik dan benar bagi dirinya, keluarganya, dan bangsanya.



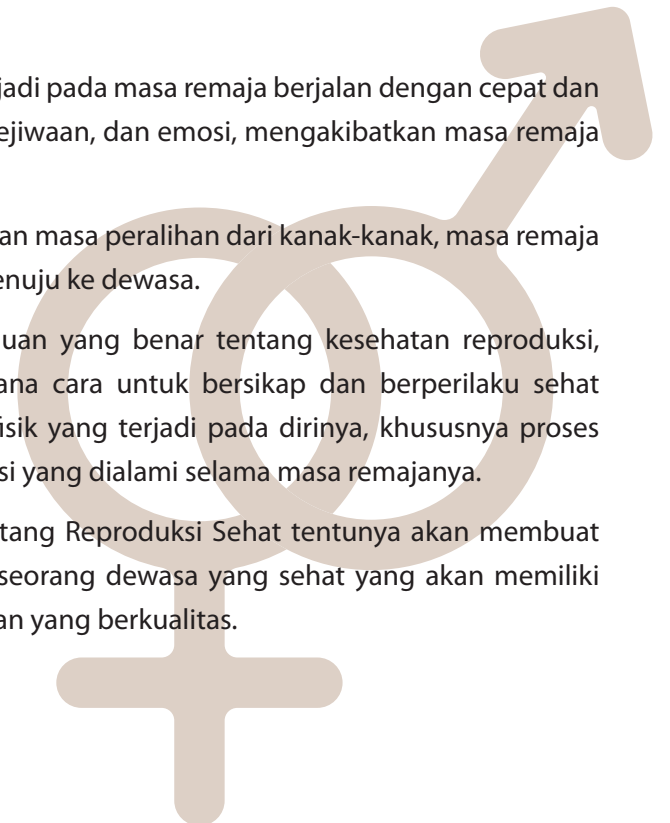
Sistem Reproduksi adalah rangkaian kerja dari alat-alat reproduksi pria dan wanita berdasarkan fungsinya.

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

Reproduksi Sehat adalah pengetahuan, sikap, dan perilaku sehat seseorang yang berkaitan dengan alat reproduksi dan fungsi-fungsinya serta gangguan-gangguan yang mungkin timbul.

Mengapa kaum muda sejak remaja perlu mengetahui tentang Kesehatan Reproduksi?

1. Karena masa remaja adalah masa peralihan/perpindahan dari kanak-kanak.
2. Karena pada **awal masa remaja** terjadi proses pematangan fisik baik yang langsung dapat dilihat mata (perubahan fisik yang terlihat mata), maupun yang tidak terlihat (di dalam tubuh, perubahan hormon tubuh), seluruhnya disebut proses perkembangan biologis pada remaja.
3. Karena perubahan biologis yang terjadi pada masa remaja berjalan dengan cepat dan drastis, yang mempengaruhi fisik, kejiwaan, dan emosi, mengakibatkan masa remaja menjadi masa yang penuh gejolak.
4. Karena masa remaja selain merupakan masa peralihan dari kanak-kanak, masa remaja juga merupakan masa persiapan menuju ke dewasa.
5. 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.
6. Dengan memiliki pengetahuan tentang Reproduksi Sehat tentunya akan membuat remaja dapat bertumbuh menjadi seorang dewasa yang sehat yang akan 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. Bagaimana Memelihara Kesehatan Reproduksi

PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN KAUM MUDA

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 (Uterus) 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 ditahap akhir di tangan kaki, dada, 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, meski secara fisik dan kejiwaan remaja belum siap untuk memiliki keturunan, karena saat organ reproduksi mencapai kematangan pertumbuhannya, namun 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.

Pertumbuhan tinggi badan pada tahap awal lebih cepat daripada berat badan, sehingga remaja pada awalnya tampak tinggi dan kurus, didahului dengan tangan dan kaki, kemudian lengan dan tungkai kaki. Baru kemudian badan dan kepala. Sehingga tubuh remaja tampak tidak proporsional.

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 produksi kelenjar minyak dan keringat. Rambut dan muka menjadi berminyak, sehingga jika kurang bersih akan menimbulkan jerawat pada wajah.

Kulit mudah berkeruput dan mudah mengeluarkan bau yang khas terutama pada ketiak, pangkal paha dan leher. Oleh sebab itu pada masa ini kebersihan pribadi harus lebih diperhatikan.

6. Pertumbuhan Organ Pernafasan dan Peredaran Darah

Sejalan dengan pertumbuhan dan perkembangan tubuh, jantung dan paru-paru juga membesar sehingga pernafasan menjadi lebih dalam dan lambat, hal ini membuat daya tahan atau stamina yang meningkat yang terlihat dalam latihan fisik.

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 orang lain. Remaja selalu ingin dipuja, terutama oleh lawan jenisnya.

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 kelompoknya.

3. Mudah terpengaruh

Oleh karena kepribadian pada masa remaja masih bertumbuh dan mencari nilai-nilainya, ditambah lagi dengan rasa kesetiakawanan yang besar, serta pengaruh teman sebaya yang kuat, ini semua memposisikan remaja dalam kondisi yang 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 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.

ALAT- ALAT DAN ORGAN REPRODUKSI

Alat reproduksi, sesuai namanya adalah bagian-bagian penting dalam tubuh laki-laki dan perempuan yang fungsinya adalah reproduksi (melanjutkan keturunan atau berkembang biak).

A. Organ reproduksi laki-laki terdiri atas:

1. **Kantung zakar** atau **scrotum**, adalah kantung lembut yang menahan dua buah testis berbentuk bola kecil.
2. **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.
3. **Saluran sperma** atau **vas deferens**, adalah sebuah saluran bagi sperma, untuk dilalui sperma dari testis menuju prostat.
4. **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.
5. **Saluran kemih** atau **urethra**, adalah saluran untuk dilalui sperma dan air kencing. Sperma dan air kencing tidak akan keluar bersama-sama.
6. **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.
7. **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.

B. Organ reproduksi perempuan terdiri atas:

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. **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 mendekap 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.
3. **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 keluar sebagai haid/menstruasi bersama sel telur yang menempel di dindingnya, bila tidak terjadi kehamilan.
4. **Leher rahim** atau **cervix**, adalah bagian bawah rahim yang dapat membuka pada saat bayi keluar dari rahim.
5. **Vagina**, adalah organ reproduksi berbentuk liang, tempat keluarnya darah saat haid, tempat masuknya penis saat sanggama, dan sebagai jalan keluar bayi saat kelahiran.
6. **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.).
7. **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.

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 (dysmenorrhoe), 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 diantara 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, artinya ia telah dapat menghamili seorang perempuan.

Ejakulasi atau keluarnya sperma didahului dengan eregangnya 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.

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

	♀ Perempuan	♂ Laki-laki
Perubahan Fisik	- Tinggi Badan - Tumbuh bulu-bulu halus di sekitar alat kelamin dan ketiak - Payudara membesar - Rongga panggul melebar - Haid pertama/menarche	- Tinggi Badan - Tumbuh bulu-bulu halus di sekitar alat kelamin dan ketiak, diatas bibir - Testis membesar - Suara membesar - Mimpi basah
Perubahan Psikologis	- Tertarik pada lawan jenis - Kecemasan - Lebih perasa - Ingin menojolkan diri dan diperhatikan - Mudah sedih dan marah	- Tertarik pada lawan jenis - Kecemasan - Lebih perasa - Ingin menojolkan diri dan diperhatikan - Mudah sedih dan marah

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.

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 berhenti, 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

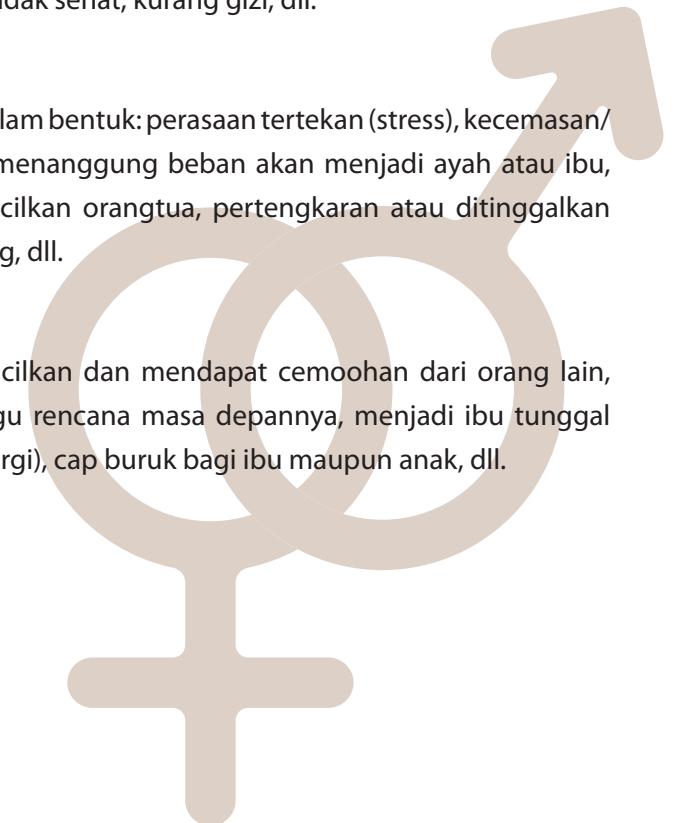
Tanda-tanda bahaya dalam kehamilan

- ♀ 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 dan kejang-kejang, kelahiran bayi belum waktunya (prematur), 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 pada 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, pantat, 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 seks sebelum nikah sebagaimana dilarang agama dan norma masyarakat kita.

Persalinan

Persalinan adalah proses keluarnya janin dari rahim calon ibu melalui jalan lahir/vagina, yang walaupun 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

Aborsi

Aborsi atau keguguran adalah keluarnya janin sebelum waktunya, biasanya pada kehamilan muda 1-3 bulan.

Gejala-gejala keguguran

- Perdarahan hebat
- Kejang di perut bagian bawah

Keguguran biasanya terjadi karena gagalnya leher rahim menahan janin tetap di dalam rahim, namun 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, aborsi adalah tindakan yang dilarang (karena dianggap sama dengan membunuh). Tindakan aborsi yang semena-mena membahayakan jiwa karena terjadinya perdarahan dan robekan rahim oleh alat-alat aborsi, atau dapat mengakibatkan kemandulan akibat infeksi 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 bermuaranya di sekitar alat kelamin, pada remaja juga terdapat:

- Rambut di sekitar alat reproduksi/kelamin
- Peningkatan 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 (tidak lembab dan basah). Diantaranya dengan menggunakan pakaian dalam yang terbuat dari katun karena bahan katun lebih mudah menyerap air. Gantilah pakaian dalam bila terasa lembab.

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. Lakukan membersihkan anus dengan gerakan ke arah belakang, agar kotoran dari anus tidak terbawa ke depan 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 dengan sabun. Bersihkan semua bagian alat kelamin sampai keseluruhan lipatan/lekuk sehingga tidak ada kotoran yang tertinggal.
5. Cara membersihkannya: Sabunlah semua bagian luar yang berambut, dan semua bagian, sampai ke lipatan/lekuk dari arah depan, baru siram/bilas dengan air bersih juga dari arah depan ke belakang. Kemudian keringkan dengan tissue atau handuk kering yang bersih, dengan cara menekan, jangan menggosok. Jangan mengeringkan dengan menggerakkan handuk atau tissue maju-mundur, karena gerakan tersebut akan menyebabkan handuk atau tissue yang sudah mengenai anus akan mengenai alat kelamin.
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 membersihkan 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. Lakukan membersihkan anus dengan gerakan ke arah belakang, agar kotoran dari anus tidak terbawa ke depan ke arah alat kelamin. Setelah itu sabun tangan, telapak dan punggung tangan, sela-sela jari dan kuku, lalu bilas dengan air bersih.
3. Sekarang bersihkanlah organ kelamin. Pertama-tama sabunlah daerah sekitar pangkal penis yang berambut, buah zakar, batang penis, sabun bersih seluruhnya, kemudian bilas bersih dengan air.
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 disabun dan 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.

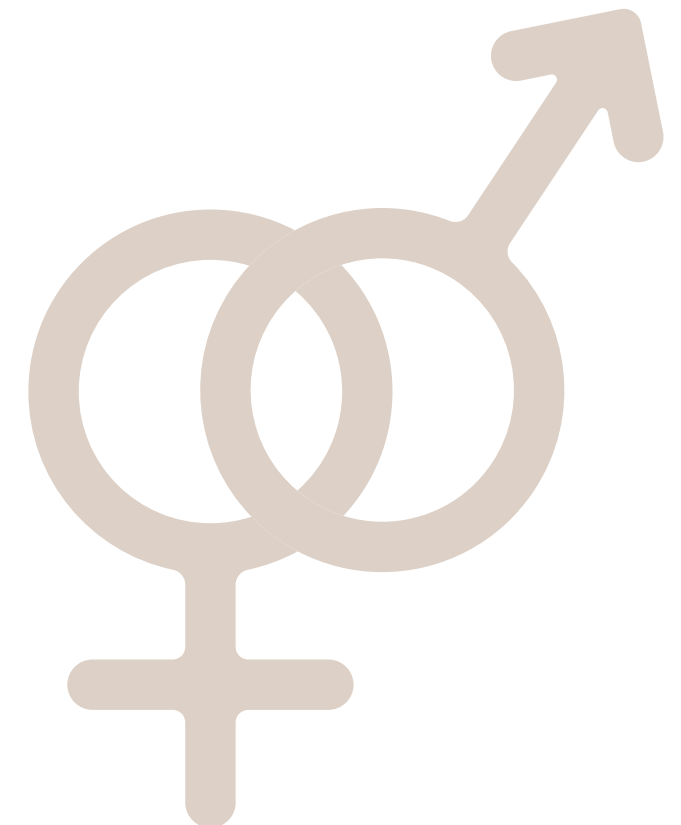
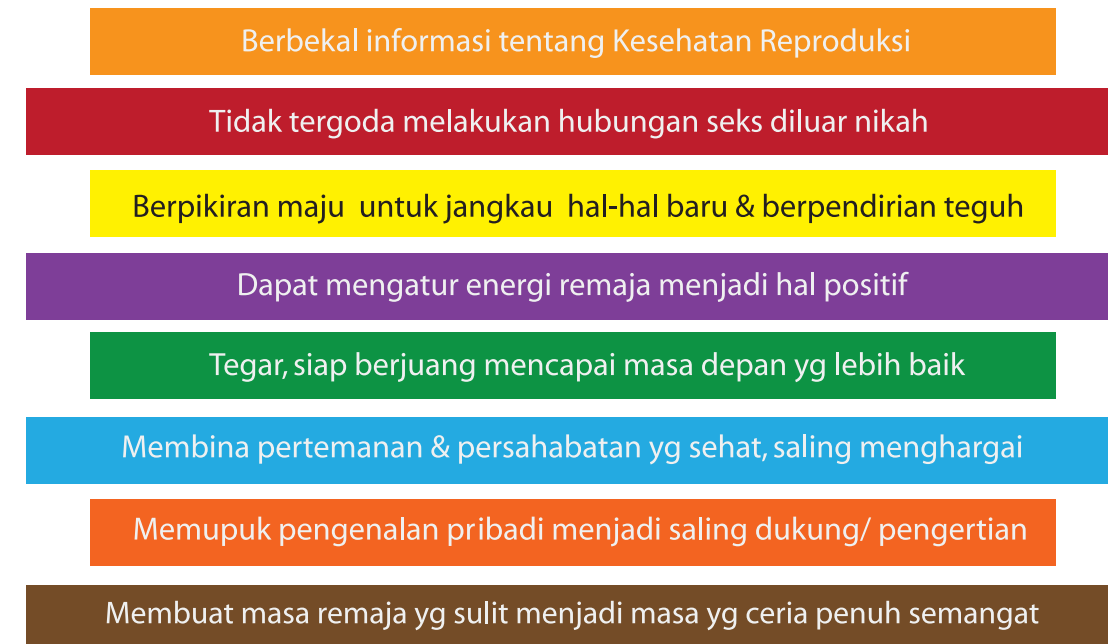
Khitan adalah memotong kulit penutup alat kelamin laki-laki agar kelamin mudah dibersihkan. Pada yang telah mengalami mimpi basah, disarankan agar selalu membersihkan alat kelaminnya terutama setelah mengalami mimpi basah.

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 daintara kaum muda, maka laki-laki dan perempuan jadi saling tertarik, saling mencintai, saling membutuhkan, dan saling menghargai. Kondisi ini dapat berlanjut dan menyebabkan terjadinya proses reproduksi (melanjutkan keturunan) yang dilakukan dengan cinta kasih dan bahagia dalam pernikahan yang sah, yang direncanakan dengan masak, sehingga keduanya siap baik secara fisik, mental dan sosial. Karena itu dorongan seksual bukanlah hal yang kotor, dosa dan menakutkan. Yang menjadi masalah adalah bila dorongan seksual disalurkan menjadi perilaku seksual diluar nikah.

Dengan berbekal pemahaman tentang pentingnya kesehatan reproduksi dan bahayanya kehamilan dini, remaja akan dapat mengatur dorongan seksual yang dialaminya menjadi hal yang positif. Membina pertemanan dan persahabatan yang sehat dan saling menghargai. Memupuk pengenalan pribadi menjadi saling pengertian, yang 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 diluar nikah, tegar dan siap berjuang mempersiapkan masa depan yang lebih baik.

Flipchart "Rahasia Sukses Remaja"





NARKOBA atau **N**ARKotika, **P**siKOtropika dan **B**ahan **A**diktif lainnya adalah zat-zat kimiawi yang dimasukkan ke dalam tubuh manusia, baik secara oral (melalui mulut), dihirup melalui hidung, maupun intravena (melalui pembuluh darah, biasanya melalui jarum suntik), sehingga dapat mengubah pikiran, suasana hati atau perasaan, dan perilaku seseorang. NARKOBA juga disebut NAPZA (**N**arkotika, **A**lkohol, **P**sikotropika, dan **Z**at **A**diktif).

Jenis-Jenis NARKOBA

- A. Menurut proses pembuatannya NARKOBA 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 Kecubung (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, Metadone (physeptone), Dipipanon (diconal), Dekstropropakasifen (distalgesic).
- B. Menurut efek yang ditimbulkan, NARKOBA 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 mengendarai kendaraan atau mengoperasikan mesin.

Dalam dosis besar depresan ini dapat menyebabkan pemakai tidak sadarkan diri, oleh karena efeknya termasuk menurunkan frekuensi pernafasan dan denyut jantung. Pemakai 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: alkohol, opioda, termasuk heroin, morfin, codein, methadone, pethidine, dan palfium), Cannabis/daun ganja (meliputi mariyuana, hashhish, canabis resin), tranquilliser dan hipnotik (meliputi rohipol, valium, serapax, mogadon, euhypnos, 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 meyebabkan gelisah, sakit kepala, kram perut, cepat marah, paranoid/curiga, dan panik.

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

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 – suasana hati pengguna.

Contohnya: LSD, Magic mushroom, Mescaline, Ecstasy atau shabu-shabu (MDMA), Psilocybin, Mariyuana (ganja), dll.

Penyalahgunaan NARKOBA

Penyalahgunaan narkoba/napza adalah pemakaian obat-obat dan zat-zat berbahaya lainnya dengan maksud bukan untuk tujuan pengobatan atau penelitian, serta digunakan tanpa mengikuti aturan dosis yang benar. Penggunaan narkoba terus menerus dan berlanjut akan mengakibatkan ketergantungan (dependensi) dan kecanduan (adiksi).

Dampak/risiko penyalahgunaan NARKOBA

Penyalahgunaan narkoba/napza dapat berakibat buruk pada tubuh, kejiwaaan, dan kehidupan sosial pemakainya, 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 pancaindera (karena pancaindera juga dibawah pengaruh susunan syaraf pusat).

Berikut dampak fisik/jasmani akibat penyalahgunaan narkoba: 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 pemakai jarum suntik bersama), dan kematian karena pemakaian 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 pemakai yang sudah kecanduan.

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

Gejala psikologis yang biasa dialami pengguna NARKOBA

1. **Intoksikasi (keracunan)**, yaitu ketika zat-zat yang digunakan sudah mulai meracuni darah pemakai dan mempengaruhi perilaku pemakai, misalnya tidak lagi bisa berbicara normal, berpikir lambat, dll. (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 pemakai 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 pemakai berhasil terbebas sama sekali dari ketergantungannya pada zat atau obat tersebut.

Beberapa faktor pendorong penyalahgunaan NARKOBA

Berikut penjelasan tentang beberapa faktor yang dapat menjadi pendorong penyalahgunaan NARKOBA. Saat memberi penjelasan tentang faktor pendorong penyalahgunaan NARKOBA, diharapkan kearifan penyuluh dan guru agar memilih cara yang pas, dan tidak menyampaikan informasi ini begitu saja, memilahnya sehingga menjadi informasi yang berharga dan diminati, dan menghindari rasa malu, atau rasa direndahkan apabila ada diantara murid

atau kaum muda yang dibimbing berada dalam kondisi seperti yang dijelaskan dalam informasi ini. Semua ini dapat dilakukan penyuluh dan guru, dengan mempertimbangkan kemungkinan-kemungkinan dari kondisi dan situasi yang dihadapi kaum muda dan remaja yang dibimbingnya. Dengan demikian baik penyuluh maupun guru **dapat mengupayakan cara** yang tepat untuk menolong mereka, baik **menolong mereka** yang sudah menjadi pemakai agar dapat melepaskan diri dari ketergantungannya, maupun yang belum menjadi pemakai agar dapat **membangun kepercayaan dan kekuatan diri** mereka untuk bertumbuh **menjadi pribadi yang tegar** dan **dapat memilih hal-hal yang baik dan benar bagi dirinya**.

Faktor pendorong penyalahgunaan NARKOBA

1. Faktor Individu. Penyalahgunaan narkoba dipengaruhi oleh keadaan mental, kondisi fisik dan psikologis seseorang. Kondisi mental: seperti gangguan kepribadian, depresi, dan retardasi mental, semuanya ini dapat memperbesar kecenderungan orang untuk menyalahgunakan narkoba. Faktor individu ini pada umumnya dipengaruhi oleh 2 aspek:
 - a) Aspek Biologis, para ahli menemukan bahwa ternyata ada juga faktor yang bersifat genetis yang menjadi penyebab penyalahgunaan NARKOBA. Ditemukan adanya kelainan biokimiawi pada tubuh, yang diperoleh secara genetis, pada orang-orang yang mengalami ketergantungan pada obat atau alkohol.
 - b) Aspek Psikologis. Berikut aspek psikologis yang secara berdiri sendiri atau bergabung dapat menjadi pendorong terjadinya penyalahgunaan NARKOBA: kebutuhan untuk menekan frustrasi atau dorongan untuk bertindak agresif, ketidakmampuan menunda kepuasan, tidak ada identifikasi seksual yang jelas, kurang kesadaran dan upaya untuk mencapai tujuan-tujuan yang bisa diterima secara sosial/masyarakat, menggunakan perilaku yang menyerempet bahaya untuk menunjukkan kemampuan diri, menekan rasa bosan.
2. Faktor Zat Psikoaktif. Jika seseorang dengan berbagai alasan pernah mempunyai pengalaman atas pengaruh zat-zat tertentu yang memiliki efek psikoaktif, akibat pengalaman, dosis, dan harapan si pemakai, maka ini dapat menjadi pemicu penyalahgunaan obat terlarang. Hal ini menunjukkan bahwa tanpa adanya suatu prasyarat psikopatologi (gangguan kejiwaan), penyalahgunaan NARKOBA dapat terjadi pada pemakai pertama atau lanjutan.

3. Faktor Lingkungan

- a) Hubungan keluarga. Keluarga yang memiliki masalah penyalahgunaan NARKOBA sering ditandai dengan adanya ibu yang dominan, over protective (“terlalu melindungi”), ayah yang “memisahkan diri” dan tidak terlibat dalam keluarga atau urusan keluarga. Terdapatnya konflik antara sikap membujuk dan perlindungan yang berlebihan, dengan pengabaian individualitas anak. Juga adanya paksaan orangtua terhadap sukses mendorong anak melarikan diri ke alam impian melalui narkoba/napza.
- b) Pengaruh teman. Pengaruh teman sangat besar atas penyalahgunaan narkoba di antara remaja. Hukuman yang diterima dari kelompok teman sebaya (pemukulan dan terutama pengucilan) bagi mereka yang menolak atau mau berhenti, dirasakan remaja lebih berat dari bahaya yang ditimbulkan dari penyalahgunaan narkoba itu sendiri.
- c) Pengaruh lingkungan. Penyalahgunaan narkoba sudah lama diketahui sebagai syarat diterimanya seseorang dalam lingkungan tertentu.

Kenali dan Waspada Tahapan Risiko Penyalahgunaan Narkoba

- 1) Risiko kecil. Ini terjadi pada remaja dan kaum muda yang memiliki karakteristik atau ciri-ciri sebagai berikut:
 - Sehat secara fisik maupun mental, kehidupan agama yang religius
 - Mempunyai kemampuan penyesuaian atau adaptasi sosial yang baik
 - Tidak berkepanjangan larut dalam gejolak emosi seperti rasa marah dan kecewa. Dapat dengan cepat kembali dalam emosi yang normal
 - Memiliki sifat jujur dan bertanggung jawab
 - Mempunyai cita-cita yang rasional
 - Dapat mengisi waktu senggang secara positif

- 2) Risiko besar (potensi user), yaitu anak, remaja dan kaum muda yang memiliki karakteristik sebagai berikut:

- Mempunyai sifat mudah kecewa, untuk mengatasinya cenderung agresif dan destruktif
- Bila mempunyai keinginan tidak bisa menunggu, menuntut kepuasan segera
- Pembosan, sering merasa tertekan. Murung dan tidak sanggup berfungsi dalam hidup sehari-hari
- Suka mencari sensasi. Melakukan hal-hal yang berbahaya/mengandung risiko
- Kurang dorongan dari dalam diri untuk berhasil dalam pendidikan, pekerjaan atau kegiatan lain, prestasi belajar buruk, partisipasi dalam kegiatan ekstrakurikuler kurang, kurang berolahraga, dan cenderung makan berlebihan
- Mempunyai rasa rendah diri, kecemasan, obsesi, apatis, menarik diri dari pergaulan atau hiperaktif, depresi, kurang mampu menghadapi stress
- Suka tidur larut malam
- Ada riwayat penyimpangan perilaku hubungan seksual dini, putus sekolah, dan perilaku antisosial pada usia dini (agresivitas, membohong, mencuri, mengabaikan peraturan, mulai merokok pada usia dini)
- Merasa hubungan dalam keluarga kurang dekat, ada keluarga yang alkoholik atau pemakai obat-obatan
- Berteman dengan alkoholik/penyalahguna narkoba, kehidupan agama kurang religius

- 3) Coba-coba. Kontak pertama dengan narkoba 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.
- 4) Kadang-kadang. Setelah tahap coba-coba, sebagian melanjutkan pemakaian narkoba ini sampai menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari. Karena pemakaiannya masih terbatas (kadang-kadang), maka tidak ada perubahan mendasar yang dialami pemakai, sehingga mereka masih dapat bersekolah atau bekerja seperti biasa.
- 5) Ketagihan. Pada tahap ini frekuensi (jarak pemakaian), jenis dan dosis narkoba yang dipakai telah meningkat, termasuk bertambahnya pemakaian bahan-bahan berisiko tinggi. Gangguan fisik, mental dan sosial yang diakibatkannya semakin nyata. Meski demikian, bagi beberapa pemakai dengan bantuan yang sesuai, masih bisa berhenti pada tahap ini.
- 6) Ketergantungan. Ketergantungan merupakan bentuk ekstrim dari ketagihan. Upaya untuk mendapatkan narkoba 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. Pemakai dalam tahap ini selalu membutuhkan obat/narkoba tertentu yang menjadi kebiasaannya agar dapat berfungsi

Ciri-ciri remaja dan kaum muda yang sudah kecanduan NARKOBA

1. Sifat mudah kecewa dan punya kecenderungan menjadi agresif dan destruktif.
2. Perasaan rendah diri (low self esteem).

3. Tidak sabar (tidak bisa menunggu) yang berlebihan.
4. Suka mencari sensasi (melakukan yang berbahaya dan berisiko) yang berlebihan.
5. Cepat merasa bosan, tertekan, murung, dan merasa tidak sanggup berfungsi dalam kehidupan sehari-hari.
6. Keterbelakangan mental
7. Kurangnya motivasi atau dorongan dari dalam diri untuk mencapai suatu keberhasilan dalam pendidikan, pekerjaan, atau dalam lapangan kegiatan lainnya.
8. Prestasi belajar menurun
9. Kurang berpartisipasi dalam kegiatan ekstrakurikuler
10. Cenderung sering cemas, terobsesi, apatis, menarik diri dari pergaulan, depresi, kurang mampu menghadapi tekanan, atau sebaliknya hiperaktif.
11. Cenderung mengabaikan peraturan.
12. Putus sekolah pada usia dini. Perilaku antisosial pada usia dini (mencuri, berbohong dan kenakalan remaja lainnya).
13. Sukar tidur pada malam hari.
14. Kurang suka berolahraga.
15. Mempunyai persepsi bahwa hubungan dalam keluarga kurang dekat walau kenyataannya seringkali tidak demikian.
16. Ada anggota keluarga yang tergolong peminum alkohol berat atau pemakai narkoba.
17. Berkawan dengan peminum berat atau pemakai narkoba.
18. Sudah mulai merokok pada usia dini/sangat dini dibanding rata-rata perokok lainnya.
19. Kehidupan keluarga atau dirinya yang kurang religius.

KENALI GEJALA DINI PENDERITA PENYALAHGUNAAN NARKOBA

1. Tanda-tanda Fisik

- a. Kesehatan fisik menurun
- b. Penampilan diri menurun
- c. Badan kurus, lemah, malas, nafsu makan tidak ada
- 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. Membolos sekolah, tidak disiplin
- b. Perhatian terhadap lingkungan tidak ada
- 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 secara mencolok
- g. Sekali-kali dijumpai dalam keadaan mabuk, bicara pelo (cadel) dan jalan sempoyongan/limbung
- h. Meninggalkan hobi-hobinya (kegiatan ekstrakurikuler, dan olahraga yang dulu digemarinya)
- i. Mengeluh karena menganggap keluarga di rumah tidak memberikan perhatian, atau terlalu menegakkan disiplin
- j. Mulai sering berkumpul dengan anak-anak yang bermasalah di sekolah
- k. Mudah tersinggung dan mudah marah di sekolah
- l. Sering bohong

3. Tanda-tanda di Rumah

- a. Membangkang terhadap teguran orangtua
- b. Semakin jarang ikut kegiatan keluarga
- c. Berganti teman dan tidak atau jarang mau mengenalkan teman-temannya
- d. Mulai melupakan tanggung jawab rutinnya di rumah

- e. Tidak mau mempedulikan peraturan keluarga
- f. Sering pulang malam, dan sering menginap di rumah teman
- g. Sering pergi ke disco, mal atau tempat kluyuran lainnya
- h. Pola tidur berubah, pagi sukar dibangunkan, malam begadang
- i. Bila ditanya sikapnya defensif dan penuh kebencian
- j. Menghabiskan uang tabungannya dan selalu kehabisan uang
- k. Sering mencuri uang dan barang-barang berharga dari rumah (ini sering tidak diketahui orangtua)
- l. Sering merongrong keluarganya untuk minta uang dengan berbagai alasan (alasan untuk bayar keperluan sekolah dan lain-lain)
- m. Malas mengurus diri (membereskan kamar dan tempat tidur sendiri, malas mandi dan gosok gigi, malas membantu)
- n. Mudah tersinggung dan mudah marah
- o. Menarik diri, dan mengurung diri di kamar
- p. Sering berbohong
- q. Menghindar dari pertemuan keluarga, karena takut ketahuan, menolak makan bersama
- r. Bersikap kasar terhadap anggota keluarga jika merasa dibandingkan
- s. Sekali-kali dijumpai dalam keadaan mabuk, bicara pelo (cadel) dan jalan limbung/ sempoyongan
- t. 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



Mari dukung dan bina para kaum muda agar:

- Sehat secara fisik maupun mental,
- Memiliki kehidupan agama yang religius
- Mempunyai kemampuan penyesuaian atau adaptasi sosial yang baik
- Tidak berkepanjangan larut dalam gejala emosi seperti rasa marah dan kecewa, dapat dengan cepat kembali dalam emosi yang normal
- Memiliki sifat jujur dan bertanggung jawab
- Mempunyai cita-cita yang rasional
- Dapat mengisi waktu senggang secara positif

Sehingga mereka menjadi pribadi yang berjiwa tegar dan berpendirian teguh, dan dengan sendirinya akan menolak 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.

Pada umumnya seorang individu memiliki gaya hidup yang khas dan berbeda dengan individu lainnya. Seringkali gaya hidup itu dipengaruhi oleh agama, suku bangsa, kewarganegaraan, adat budaya. Itu sebabnya kita tertarik untuk melihat dan mengunjungi tempat-tempat yang berbeda. Orang Eropa datang ke Asia, ke Indonesia, orang Asia dan orang Indonesia ke Amerika, Afrika dan Negara lainnya. Bahkan saat ini dengan kemajuan teknologi yang tersedia, kita dapat melihat kehidupan bangsa lain, remaja di negeri lain, atau penyanyi idola kita, tanpa harus pergi menemui mereka di tempat mereka tinggal.

Begitu juga sebaliknya. Ini semua membuat warga dunia menjadi dapat saling mempengaruhi, mempengaruhi music yang disukai, makanan, cara dan gaya berpakaian, berbicara, dan gaya hidup.

Makna Gaya Hidup Seseorang

Ada dua makna yang terkandung dalam gaya hidup seseorang, yaitu:

1. Bahwa individu tersebut berusaha membuat seluruh aspek kehidupannya berhubungan dengan pola yang diinginkannya.
2. Bahwa individu tersebut mengatur seluruh aspek kehidupannya sebagaimana ia ingin dipersepsi (diakui, dianggap) oleh orang lain.

Dari dua makna di atas tercermin bahwa setiap individu mempunyai kebebasan untuk menentukan bagaimana ia ingin mengatur hidupnya. Gaya hidup adalah kebiasaan seseorang menjalani kehidupannya, gaya hidup merupakan cermin dari kepribadian seseorang, karena 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 yang negatif adalah gaya hidup yang merugikan yang terkadang tidak disadari oleh individu tersebut. Misalnya gaya hidup atau kebiasaan yang konsumtif, yaitu gaya atau kebiasaan hidup seseorang dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari tanpa perhitungan yang matang, misalnya, membelanjakan sebagian besar uangnya untuk membeli barang-barang yang bukan kebutuhan utamanya.

Contoh lainnya, kebiasaan merokok, minum alkohol, atau kebiasaan melihat atau membaca pornografi, semua ini adalah contoh pilihan-pilihan gaya hidup yang merugikan, yang sering tidak disadari karena pengaruh lingkungan, panutan yang dilihat, dll.

Sebaliknya, ada banyak pilihan-pilihan yang positif yang menguntungkan seseorang, membuat mereka menjadi pribadi yang tampil kuat dan ceria serta nyaman dengan dirinya dan sekitarnya. Misalnya, kebiasaan berolahraga dengan teratur, kebiasaan membuat rencana pengeluaran dan tabungan, tidak jadi masalah berapapun uang yang dimiliki, kebiasaan bangun pagi, kebiasaan makan teratur, kebiasaan mengatur waktu sesuai kegiatan sehari-hari, sehingga semua dapat dilakukan dan dinikmati dengan baik, kebiasaan berdoa atau bersembahyang tiap hari. Semuanya ini adalah kumpulan pilihan yang termasuk dalam kelompok pilihan-pilihan yang membuat seseorang merasa bahagia, yakni pilihan-pilihan yang dia tahu pasti bahwa dia tidak akan menyesalinya nantinya.

PORNOGRAFI DAN DAMPAK NEGATIFNYA

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.

Kecanduan pornografi adalah perilaku berulang untuk melihat hal-hal merangsang nafsu seksual, yang sering dipicu oleh rasa ingin tahu dikalangan remaja dan dewasa muda, yang dapat merusak otak dan kehidupan seseorang, karena seorang pecandu pornografi tidak sanggup menghentikannya.

Menurut Dr. Mark B. Kastlemaan, pakar adiksi (kecanduan) pornografi dari USA, dan Ahli bedah syaraf dari Rumah Sakit San Antonio, Amerika Serikat, Donald L. Hilton Jr, MD, banyak orang yang mengabaikan dampak pornografi, karena pecandu pornografi lebih sulit dideteksi ketimbang pecandu narkoba.

Pornografi dapat menyebabkan kerusakan pada lima bagian otak, terutama pada Pre Frontal Corteks (bagian otak yang tepat berada di belakang dahi). **Kerusakan bagian otak** ini akan membuat **prestasi akademik menurun**, orang tidak bisa membuat perencanaan, mengendalikan hawa nafsu dan emosi, mengambil keputusan dan berbagai peran eksekutif otak sebagai pengendali impuls-impuls. Bagian inilah yang membedakan manusia dengan binatang.

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 hyper stimulating (rangsangan berlebihan) sehingga otak akan bekerja sangat ekstrem untuk menghasilkan zat otak (dopamine), begitu kerasnya otak bekerja sehingga akhirnya otak mengecil dan rusak permanen (tidak dapat kembali seperti semula).

Mengapa pornografi disebut sebagai “pembunuh rahasia” atau “pembunuh misterius”?

Pornografi merupakan adiksi (kecanduan) baru yang tidak tampak pada mata, tidak terdengar oleh telinga. Pada dasarnya orang yang kecanduan pornografi merasakan hal yang sama dengan pecandu narkoba, yaitu ingin terus memproduksi dopamin dalam otak. Tapi pecandu pornografi bisa memenuhi ‘kebutuhan’ barunya itu dengan lebih mudah, kapan pun dimanapun, bahkan melalui handphone. Akhirnya, pornografi menjadi adiksi (kecanduan) yang membunuh pecandunya, bahkan kadang tanpa disadari orang disekelilingnya.

Oleh karena itu, diperlukan suatu pembinaan dan pengawasan dari semua kalangan, khususnya untuk anak-anak, remaja dan dewasa muda, agar bisa terhindar dari bahaya kecanduan baru. Khususnya dengan meratakan informasi dari dampak pornografi yang permanen pada otak pecandunya.

Apakah Gaya Hidup Itu?

Setelah kita telusuri dan pahami semua informasi seputar gaya hidup, secara garis besar kita yang dapat disimpulkan tentang 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 bahkan kadang sampai seumur hidup

- Contohnya: Merokok, Minum alkohol, menggunakan NARKOBA, pornografi, dan seks bebas diluar nikah, dll.
- Ada pilihan-pilihan yang seakan terlihat “standar” (atau biasa-biasa saja), tapi memberi rasa nyaman dan tentram yang tidak akan pernah disesali nantinya.

Contoh: Rajin beribadah, rajin belajar, menabung, berolahraga teratur, punya dan jalankan “jadwal kegiatan harian”, acara keluarga, dll.

- Ada pilihan-pilihan yang dengan pasti menyenangkan dan membawa rasa bahagia, nyaman dan tidak memberi dampak rasa menyesal diujungnya, yang perlu dilakukan hanyalah menjaga jangan sampai ada yang melencengkan, dan mencemarnya.

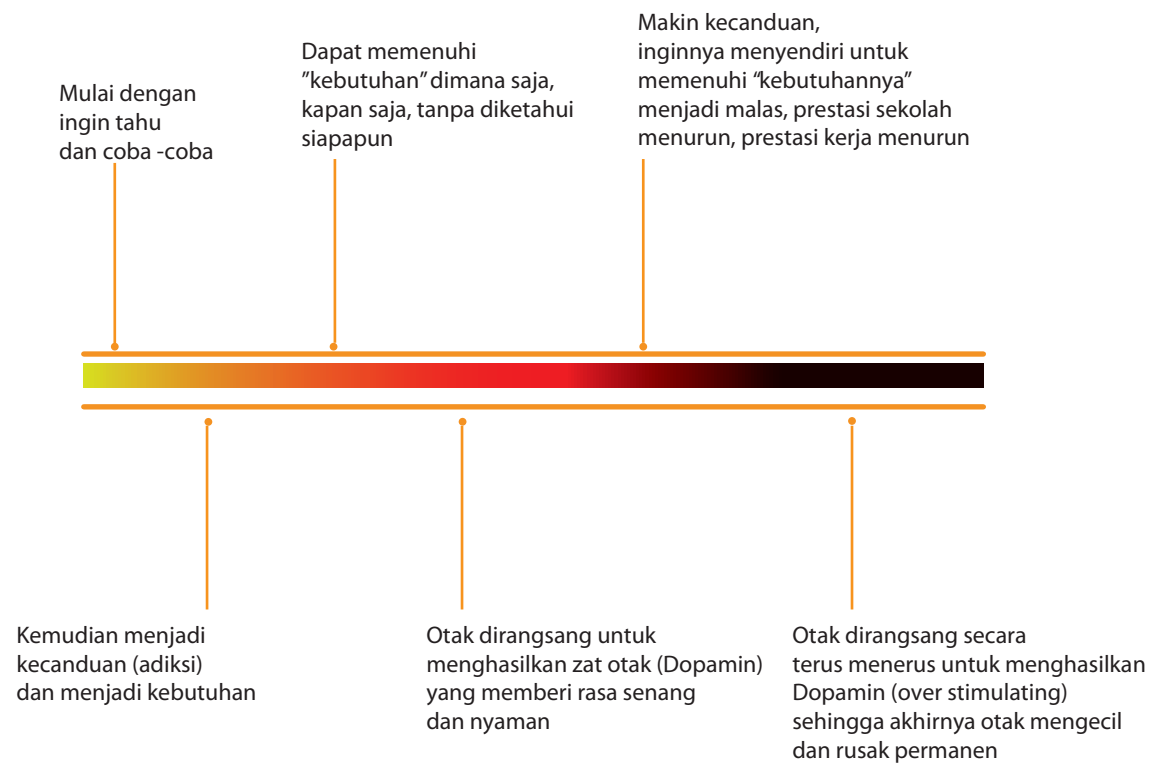
Contohnya: Mengikuti tren musik yang disukai, tampil modis (fashionable), kumpul-kumpul dengan teman sebaya pada akhir pekan, bermain musik atau kesenian lainnya, ramai-ramai ke acara ulang tahun teman, dll.

- Kita punya senjata penangkal yang dapat digunakan untuk menjaga diri dari serangan dan godaan yang ingin melencengkan dan mencemari kebahagiaan dan kesenangan kita, yaitu:

Utamanya adalah norma dan nilai luhur yang diajarkan agama, kemudian budaya dan adat, serta nilai luhur jati diri kita sebagai bangsa Indonesia yang terkandung dalam Lambang Bhineka Tunggal Ika dengan 5 Sila pada Garuda Pancasila.



Flipchart Dampak Negatif Pornografi “Si Pembunuh Misterius”



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. Di dalam tubuh manusia terdapat sel-sel darah putih yang berfungsi untuk melawan dan membunuh bibit atau kuman penyakit yang masuk ke dalam tubuh manusia, sehingga manusia tidak jatuh sakit. Inilah yang disebut sistem kekebalan yang merupakan daya tahan tubuh seseorang.

Dalam sel darah putih, atau sistem kekebalan tubuh manusia terdapat sel CD4 (atau disebut juga sel T). Jika ada bibit penyakit, kuman atau virus yang masuk atau menyusup ke dalam tubuh, sel CD4 akan mengenali si penyusup ini, kemudian mengirimkan informasi tentang data-data si penyusup, sehingga tubuh memproduksi sel darah putih 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 CD4 sebagai target sasarannya, dengan cara menghancurkan dinding selnya, masuk dan berkembang atau memperbanyak diri di dalamnya, lalu keluar mencari sel CD4 yang lain dan melakukan serangan yang sama, sehingga lama kelamaan tubuh semakin banyak kehilangan sel-sel CD4.

Pada tahap awal serangan, tubuh masih melakukan perlawanan, sel-sel CD4 yang belum terserang mengirim informasi tentang HIV ini, tubuh membentuk sel-sel penangkal untuk menaklukkannya, namun lama kelamaan dengan **semakin sedikitnya jumlah sel-sel CD4**, mengakibatkan semakin sedikit sel-sel pertahanan yang terbentuk karena rusaknya sistem informasi sel darah putih. Akibatnya **jumlah virus semakin banyak** dalam tubuh dan semakin menguasai.

APAKAH AIDS ITU?

Pada saat tubuh telah begitu parah kehilangan sel-sel CD4 hal ini berarti orang tersebut telah masuk dalam kondisi AIDS. AIDS adalah sebutan untuk **kondisi tubuh seseorang yang sistem kekebalan tubuhnya telah sangat rusak, akibat serangan HIV, sehingga berbagai gejala penyakit ditemukan dalam tubuhnya**. AIDS merupakan singkatan dari *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* yang artinya kumpulan gejala yang diakibatkan hilang atau

berkurangnya kekebalan tubuh. Pada kondisi ini tubuh telah sangat parah kehilangan sistem kekebalannya, sehingga segala jenis kuman, virus dan bibit penyakit dapat menyerang tubuh tanpa dapat dilawan. Bahkan untuk serangan penyakit atau virus yang paling umum seperti influenza yang bagi orang sehat dapat hilang dengan sendirinya tanpa diobati, cukup dengan makan dan istirahat/tidur, tidak demikian halnya dengan orang dalam kondisi AIDS, baginya serangan influenza akan menetap lebih lama dan terasa lebih menyakitkan. Seseorang yang sudah masuk kondisi AIDS, yakni kekebalan tubuhnya sudah rusak parah, akan dengan mudah diserang atau terinfeksi penyakit, bahkan kadang-kadang beberapa penyakit sekaligus.

Keadaan ini disebut infeksi oportunistik, yaitu masuknya penyakit dalam tubuh karena sangat lemahnya daya tahan tubuh. HIV memengaruhi hampir semua organ tubuh. Penderita AIDS juga berisiko lebih besar menderita kanker seperti sarkoma Kaposi, kanker leher rahim, dan kanker sistem kekebalan yang disebut limfoma.

Biasanya penderita AIDS memiliki gejala infeksi sistemik; seperti demam, berkeringat (terutama pada malam hari), pembengkakan kelenjar, kedinginan, merasa lemah, serta penurunan berat badan. Infeksi oportunistik tertentu yang diderita pasien AIDS, juga tergantung pada tingkat kekerapan terjadinya infeksi tersebut di wilayah geografis tempat hidup pasien.

BAGAIMANA CARA PENULARAN HIV?

Untuk berada di dalam tubuh manusia, HIV harus masuk langsung ke dalam aliran darah orang yang bersangkutan. Sedangkan di luar tubuh manusia HIV sangat cepat mati. HIV bertahan lebih lama di luar tubuh manusia **hanya** bila darah yang mengandung HIV tersebut masih dalam keadaan belum mengering. Dalam media darah kering HIV akan cepat mati. Di dalam tubuh manusia, HIV terutama terdapat dalam cairan: **darah, cairan kelamin** (cairan sperma, bukan spermanya, dan cairan vagina), dan **ASI** (air susu ibu). Telah terbukti ketiga cairan inilah yang dapat menularkan HIV.

Penularan HIV terjadi jika ada kontak atau percampuran dengan cairan tubuh yang mengandung HIV, yaitu:

- Melalui hubungan seksual

- Melalui darah, yaitu saat penggunaan jarum suntik yang tidak steril diantara pengguna narkoba, dan melalui transfusi darah yang ternyata darah yang ditransfusikan mengandung HIV, darah ibu ke bayi yang dikandungnya dalam rahimnya, dan alat suntik atau benda tajam yang tercemar darah yang mengandung HIV (alat cukur, jarum akupunktur, alat tindik, dll).
- Melalui ASI, dari ibu yang mengidap HIV kepada bayinya

Dua Penyebab Utama Penularan (transmisi) HIV di Indonesia:

1. Hubungan seksual, dan
2. Penggunaan jarum suntik yang tidak steril diantara pengguna narkoba.

APA SAJA HAL-HAL YANG TIDAK MENULARKAN HIV?

HIV mudah mati di luar tubuh manusia, maka HIV **tidak dapat ditularkan** melalui kontak sosial sehari-hari seperti:

- Bersenggolan atau menyentuh
- Berjabat tangan, karena HIV tidak
- Melalui bersin atau batuk
- Berenang bersama
- Menggunakan WC/toilet yang sama
- Tinggal serumah
- Menggunakan piring/alat makan yang sama
- Gigitan nyamuk atau serangga yang sama

Karena HIV hanya terdapat dalam tiga cairan tubuh: darah, cairan kelamin, dan ASI, dan TIDAK terdapat dalam keringat, air liur/ludah, air seni, dan tinja. Sedangkan nyamuk, disamping HIV tidak hidup dalam tubuh nyamuk, nyamuk hanya mengisap darah orang yang “digigitnya” dan tidak memindahkan darah dari orang yang satu ke orang yang lain.

BAGAIMANA PROSES SEJAK TERINFEKSI HIV SAMPAI MASUK KE KONDISI AIDS?

Secara singkat seseorang yang terinfeksi HIV akan mengalami tahapan yang dibagi dalam 4 stadium:

1. Stadium Satu – window period (Periode Jendela)

- Stadium ini dimulai sejak saat pertama terinfeksi HIV
- Tidak ada tanda-tanda khusus, dalam beberapa hari atau beberapa minggu orang tersebut mungkin akan menjadi sakit dengan gejala-gejala mirip flu, yaitu adanya demam, rasa lemas dan lesu, sendi-sendi terasa nyeri, batuk, dan nyeri tenggorokan. Gejala-gejala ini akan berlangsung beberapa hari atau minggu saja, kemudian hilang dengan sendirinya.
- Jika dilakukan tes darah untuk HIV, hasilnya mungkin negatif, karena belum terdeteksinya antibody HIV dalam darah. Periode ini disebut Periode Jendela (window period) yaitu: sejak masuknya HIV ke dalam tubuh, diikuti dengan perubahan serologis pada darah sampai tes anti-bodi terhadap HIV dinyatakan positif.

Lamanya *window period* adalah 1 sampai 3 bulan, bahkan dapat sampai 6 bulan. Berbeda pada penyakit umumnya karena virus, jika ditemukan anti-bodi, ini adalah kabar baik karena berarti dalam tubuh ada cukup zat anti yang dapat melawan virus tersebut. Pada HIV kebalikannya, jika ditemukan adanya anti-bodi HIV dalam tubuh, itu adalah konfirmasi adanya HIV dalam tubuh.

- Meski masih dalam Periode Jendela, hasil tes darah untuk HIV masih negatif, namun orang tersebut sudah dapat menularkan HIV kepada orang sehat lainnya

2. Stadium Dua – Stadium HIV Positif Tanpa Gejala/Asimtomatik

- HIV telah berkembang biak, dan hasil tes darah untuk HIV dinyatakan positif
- Namun orang tersebut masih terlihat sehat, dan merasa sehat

Pada stadium ini tidak ada gejala yang terlihat, orang tersebut masih terlihat sama seperti orang sehat lainnya. Hal ini berlangsung rata-rata selama 5-10 tahun.

3. Stadium Tiga – Muncul Gejala

- Sistem kekebalan tubuh menurun
- Mulai muncul gejala meliputi Diare kronis yang tidak jelas penyebabnya, pembesaran kelenjar limfe atau kelenjar getah bening secara tetap dan merata, tidak hanya muncul di satu tempat, dan berlangsung lebih dari satu bulan. Flu terus menerus

4. Stadium Empat – Masuk ke Kondisi AIDS

- Sistem kekebalan tubuh rusak parah, tubuh menjadi lemah terhadap serangan penyakit apapun.
- Ditandai dengan adanya bermacam-macam penyakit, meliputi Toksoplasmosis pada otak, Kandidiasis pada saluran tenggorokan (oesophagus), saluran pernafasan (trachea), batang saluran paru-paru (bronchi) atau paru-paru dan Sarkoma Kaposi, dan berbagai kanker.

BEBERAPA JENIS PENYAKIT YANG SERING DITEMUKAN PADA PENGIDAP HIV YANG TELAH MASUK KE KONDISI AIDS:

1. Penyakit paru-paru utama

- Pneumonia *pneumocystis* (PCP) jarang dijumpai pada orang sehat yang memiliki kekebalan tubuh yang baik, tetapi umumnya dijumpai pada orang yang terinfeksi HIV.
- Tuberkulosis (TBC) merupakan infeksi unik di antara infeksi-infeksi lainnya yang terkait HIV, karena dapat ditularkan kepada orang yang sehat (imunokompeten) melalui rute pernapasan (respirasi). TBC muncul sebagai penyakit paru-paru. Pada stadium lanjut infeksi HIV, ia sering muncul sebagai penyakit sistemik yang menyerang bagian tubuh lainnya (tuberkulosis ekstrapulmoner). Gejala-gejalanya biasanya bersifat tidak spesifik (konstitusional) dan tidak terbatas pada satu tempat. TBC yang menyertai infeksi HIV sering menyerang sumsum tulang, tulang, saluran kemih dan saluran pencernaan, hati, kelenjar getah bening (nodus limfa regional), dan sistem syaraf pusat. Dengan demikian, gejala yang muncul mungkin lebih berkaitan dengan tempat munculnya penyakit ekstrapulmoner.

2. Penyakit saluran pencernaan utama

- Esofagitis adalah peradangan pada kerongkongan (esofagus), yaitu jalur makanan dari mulut ke lambung. Pada individu yang terinfeksi HIV, penyakit ini terjadi karena infeksi jamur (jamur kandidiasis) atau virus (*herpes simpleks-1* atau *virus sitomegalo*).
- Diare kronis yang tidak dapat dijelaskan pada infeksi HIV dapat terjadi karena berbagai penyebab; antara lain infeksi bakteri dan parasit yang umum (seperti *Salmonella*, *Shigella*, *Listeria*, *Kampilobakter*, dan *Escherichia coli*), serta infeksi oportunistik yang tidak umum dan virus (seperti *kriptosporidiosis*, *mikrosporidiosis*, *Mycobacterium avium complex*, dan virus *sitomegalo* (CMV) yang merupakan penyebab kolitis).
- Pada beberapa kasus, diare terjadi sebagai efek samping dari obat-obatan yang digunakan untuk menangani HIV, atau efek samping dari infeksi utama (primer) dari HIV itu sendiri. Selain itu, diare dapat juga merupakan efek samping dari antibiotik yang digunakan untuk menangani bakteri diare (misalnya pada *Clostridium difficile*). Pada stadium akhir infeksi HIV, diare diperkirakan merupakan petunjuk terjadinya perubahan cara saluran pencernaan menyerap nutrisi, serta mungkin merupakan komponen penting dalam sistem pembuangan yang berhubungan dengan HIV

3. Penyakit syaraf dan kejiwaan utama

Infeksi HIV dapat menimbulkan beragam kelainan tingkah laku karena gangguan pada syaraf (*neuropsychiatric sequelae*), yang disebabkan oleh infeksi organisme atas sistem syaraf yang telah menjadi rentan, atau sebagai akibat langsung dari penyakit itu sendiri.

- Toksoplasmosis adalah penyakit yang disebabkan oleh parasit bersel-satu, yang disebut *Toxoplasma gondii*. Parasit ini biasanya menginfeksi otak dan menyebabkan radang otak akut (toksoplasma ensefalitis), namun ia juga dapat menginfeksi dan menyebabkan penyakit pada mata dan paru-paru
- Meningitis kriptokokal adalah infeksi meninges (membran yang menutupi otak dan sumsum tulang belakang) oleh jamur *Cryptococcus neoformans*. Hal ini dapat menyebabkan demam, sakit kepala, lelah, mual, dan muntah. Pasien juga mungkin mengalami sawan dan kebingungan, yang jika tidak ditangani dapat mematikan.
- Leukoensefalopati multifokal progresif adalah penyakit demielinasi, yaitu penyakit yang menghancurkan selubung syaraf (mielin) yang menutupi serabut sel syaraf (akson), sehingga merusak penghantaran impuls syaraf. Ia disebabkan oleh virus JC, yang

70% populasinya terdapat di tubuh manusia dalam kondisi laten, dan menyebabkan penyakit hanya ketika sistem kekebalan sangat lemah, sebagaimana yang terjadi pada pasien AIDS. Penyakit ini berkembang cepat (progresif) dan menyebar (multilokal), sehingga biasanya menyebabkan kematian dalam waktu sebulan setelah diagnosis

- Kompleks demensia AIDS adalah penyakit penurunan kemampuan mental (demensia) yang terjadi karena menurunnya metabolisme sel otak (ensefalopati metabolik) yang disebabkan oleh infeksi HIV; dan didorong pula oleh terjadinya pengaktifan imun oleh makrofag dan mikroglia pada otak yang mengalami infeksi HIV, sehingga mengeluarkan neurotoksin
- Kerusakan syaraf yang spesifik, tampak dalam bentuk ketidaknormalan kognitif, perilaku, dan motorik, yang muncul bertahun-tahun setelah infeksi HIV terjadi. Hal ini berhubungan dengan keadaan rendahnya jumlah sel T CD4⁺ dan tingginya muatan virus pada plasma darah.

4. Kanker tumor ganas (malignan)

- Sarkoma Kaposi adalah tumor yang paling umum menyerang pasien yang terinfeksi HIV. Penyakit ini disebabkan oleh virus dari subfamili gammaherpesvirinae, yaitu virus herpes manusia-8 yang juga disebut virus herpes Sarkoma Kaposi (KSHV). Penyakit ini sering muncul di kulit dalam bentuk bintik keungu-unguan, tetapi dapat menyerang organ lain, terutama mulut, saluran pencernaan, dan paru-paru.
- Kanker getah bening tingkat tinggi (limfoma sel B) adalah kanker yang menyerang sel darah putih dan terkumpul dalam kelenjar getah bening, misalnya seperti limfoma Burkitt (*Burkitt's lymphoma*) atau sejenisnya (*Burkitt's-like lymphoma*), *diffuse large B-cell lymphoma* (DLBCL),
- limfoma sistem syaraf pusat primer, lebih sering muncul pada pasien yang terinfeksi HIV. Kanker ini seringkali merupakan perkiraan kondisi (prognosis) yang buruk. Pada beberapa kasus, limfoma adalah tanda utama AIDS. Limfoma ini sebagian besar disebabkan oleh virus Epstein-Barr atau virus herpes Sarkoma Kaposi.
- Kanker leher Rahim pada wanita yang terkena HIV dianggap tanda utama AIDS. Kanker ini disebabkan oleh virus papilloma manusia
- Kanker lainnya, limfoma Hodgkin, kanker usus besar bawah (*rectum*), dan kanker anus.

5. Infeksi oportunistik lainnya

- Pasien AIDS biasanya menderita infeksi oportunistik dengan gejala tidak spesifik, terutama demam ringan dan kehilangan berat badan. Infeksi oportunistik ini termasuk infeksi *Mycobacterium avium-intracellulare* dan virus sitomegalo. Virus sitomegalo dapat menyebabkan gangguan radang pada usus besar (kolitis) seperti yang dijelaskan di atas, dan gangguan radang pada retina mata (*retinitis sitomegalovirus*), yang dapat menyebabkan kebutaan.
- Infeksi yang disebabkan oleh jamur *Penicillium marneffeii*, atau disebut Penisiliosis, kini adalah infeksi oportunistik ketiga yang paling umum (setelah tuberkulosis dan kriptokokosis) pada orang yang positif HIV di daerah endemik Asia Tenggara

APAKAH SEORANG PENGIDAP HIV DAPAT DIKENALI SECARA KASAT MATA?

Tidak, seseorang dengan HIV yang belum masuk ke dalam kondisi AIDS, **tidak dapat dikenali hanya dengan dilihat saja, karena mereka akan terlihat normal seperti orang sehat lainnya**, dan mungkin dia sendiri tidak tahu bahwa dirinya mengidap HIV. Untuk mengetahui apakah seseorang telah terinfeksi HIV, **harus dilakukan tes darah** untuk melihat apakah ada zat anti-bodi HIV dalam darah, yang merupakan bukti terdapatnya HIV dalam darah. **Tes ini disebut tes anti-bodi HIV atau tes HIV.**

APAKAH PENGIDAP HIV DAN PENDERITA AIDS DAPAT DISEMBUHKAN?

Tidak, sampai saat ini **belum ditemukan obat yang dapat menghilangkan HIV dari tubuh manusia**. Obat yang ada hanya dapat menghambat perkembangbiakan virus (HIV), tetapi tidak dapat menghilangkan HIV sama sekali dari dalam tubuh. Obat tersebut dinamakan obat antiretroviral (ARV).

TERAPI UNTUK PENGIDAP HIV

Ada beberapa macam obat ARV, penggunaan ARV secara kombinasi (triple drugs) yang dijalankan dengan dosis dan cara yang benar mampu membuat jumlah HIV menjadi sangat sedikit, bahkan sampai tidak terdeteksi. Menurut data Pokdisus AIDS FKUI/RSCM, lebih dari 250 ODHA (Orang Dengan HIV dan AIDS) yang minum ARV secara rutin setiap hari, setelah 6 bulan jumlah viral load-nya (banyaknya jumlah virus dalam darah) tidak terdeteksi.

Meski sudah tidak terdeteksi, pemakaian ARV tidak boleh dihentikan, karena jika dihentikan dalam waktu dua bulan akan kembali ke kondisi sebelum diberi ARV. Ketidaktaatan dan ketidakteraturan dalam menerapkan terapi antiretrovirus adalah alasan utama mengapa kebanyakan individu gagal memperoleh manfaat dari penerapan ARV.

Terdapat bermacam-macam alasan atas sikap tidak taat dan tidak teratur untuk penerapan pengobatan tersebut, diantaranya karena:

- Adanya efek samping/dampak pengobatan tidak bisa ditolerir (diare, tidak enak badan, mual, dan lelah),
- Terapi antiretrovirus sebelumnya yang tidak efektif, dan
- Infeksi HIV tertentu yang resisten obat,
- Tingkat kepatuhan pasien, serta
- Kesiapan mental pasien, untuk memulai perawatan awal.

Tanpa terapi antiretrovirus, rata-rata lamanya perkembangan infeksi HIV menjadi AIDS ialah sembilan sampai sepuluh tahun, dan rata-rata waktu hidup setelah mengalami AIDS hanya sekitar 9,2 bulan. Namun demikian, laju perkembangan penyakit ini pada setiap orang sangat bervariasi, yaitu dari dua minggu sampai 20 tahun.

Banyak faktor yang memengaruhinya, diantaranya ialah kekuatan tubuh untuk bertahan melawan HIV (seperti fungsi kekebalan tubuh) dari orang yang terinfeksi. Orang tua umumnya memiliki kekebalan yang lebih lemah daripada orang yang lebih muda, sehingga lebih berisiko mengalami perkembangan penyakit yang pesat. Akses yang kurang terhadap perawatan kesehatan dan adanya infeksi lainnya seperti tuberkulosis, juga dapat mempercepat perkembangan penyakit ini. HIV memiliki beberapa variasi genetik dan berbagai bentuk yang berbeda, yang akan menyebabkan laju perkembangan penyakit klinis yang berbeda-beda pula. Terapi antiretrovirus yang sangat aktif akan dapat memperpanjang rata-rata waktu berkembang AIDS, serta rata-rata waktu kemampuan penderita bertahan hidup.

BAGAIMANA CARA MENCEGAH PENULARAN HIV?

Melihat kondisi yang harus dihadapi di atas, pilihan yang paling tepat yang bisa kita lakukan adalah pencegahan – mencegah agar diri kita tidak tertular, dengan berperilaku yang bertanggung jawab baik bagi diri sendiri dan orang lain, menjauhi perilaku yang berisiko, menjauhi situasi dan kondisi yang dapat membuat kita tertular, berperilaku sesuai dengan iman dan norma agama serta adat budaya luhur bangsa kita.

Ada 3 Cara Pencegahan Penularan HIV (termasuk ABCDE)

1. Pencegahan penularan melalui hubungan seksual (ABC)

- A = abstinence = puasa, yaitu tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Hubungan seksual hanya dilakukan melalui pernikahan yang sah.
- B = be faithful = setia pada pasangan, yaitu jika telah menikah, melakukan hubungan seksual hanya dengan pasangannya saja (suami atau istri sendiri). Tidak melakukan hubungan seksual diluar nikah.
- C = using condom = menggunakan kondom, yaitu bagi salah satu pasangan suami atau istri yang telah terinfeksi HIV agar tidak menularkan kepada pasangannya.

2. Pencegahan penularan melalui darah (termasuk DE)

- D = drugs = tidak menggunakan narkoba, karena saat sakaw (gejala putus obat) tidak ada pengguna narkoba yang sadar akan kesterilan jarum suntik, apalagi ada rasa kekompakan untuk memakai jarum suntik yang sama secara bergantian, dan menularkan HIV dari pecandu yang telah terinfeksi kepada pecandu lainnya.
- E = equipment = Mewaspadaai semua alat-alat tajam yang ditusukkan ke tubuh atau yang dapat melukai kulit, seperti jarum akupuntur, alat tindik, pisau cukur, agar semuanya steril dari HIV lebih dulu sebelum digunakan, atau pakai jarum atau alat baru yang belum pernah digunakan
- Mewaspadaai darah yang diperlukan untuk transfusi, pastikan telah dites bebas HIV

3. Pencegahan penularan dari ibu kepada anak

Transmisi HIV dari ibu ke anak dapat terjadi melalui rahim (*in utero*) selama masa *perinatal*, yaitu minggu-minggu terakhir kehamilan dan saat persalinan. Bila tidak ditangani, tingkat penularan dari ibu ke anak selama kehamilan dan persalinan adalah sebesar 25-45%. Risiko ini semakin besar jika ibu telah masuk ke kondisi AIDS. Risiko dapat diturunkan jika dilakukan:

- Intervensi berupa pemberian obat antiretroviral (ARV) kepada ibu selama masa kehamilan (biasanya mulai usia kehamilan 36 minggu);
- Kemudian ibu melakukan persalinan secara bedah (Caesar); dan
- Ibu memberikan susu formula sebagai pengganti ASI, karena ASI ibu yang mengidap HIV mengandung virus (HIV).



Flipchart Cara Penularan HIV



Lewat cairan kelamin saat hubungan seksual



Lewat darah saat menggunakan jarum suntik tercemar HIV diantara pengguna narkoba, dan alat-alat tajam lainnya yg sudah tercemar (alat tindik, alat cukur, jarum suntik), saat transfusi darah yang ternyata tercemar HIV, saat bayi dalam kandungan ibu yang mengidap HIV atau menderita AIDS.



Lewat ASI kepada bayinya dari ibu yang mengidap HIV atau menderita AIDS,

Flipchart Hal Yang Benar dan Salah Seputar HIV

HIV adalah kutukan Tuhan:	Salah! Karena semua orang bisa tertular HIV jika tidak tahu bagaimana cara menjaga diri agar tidak tertular, mulai dari bayi, remaja, kaum dewasa muda, dan orang tua.	
Kita bisa tertular jika bersalaman, atau bersenggolan dengan orang yg mengidap HIV atau menderita AIDS:	Salah, karena AIDS hanya menular lewat 3 cairan tubuh: Cairan kelamin, Darah, dan ASI	
Kita akan terular HV jika berhubungan seks dengan Pengidap HIV atau Penderita AIDS:	Benar, karena HIV menular lewat cairan kelamin.	
Berenang bareng, kena batuk atau bersin, kena keringat, digigit nyamuk atau serangga yang sama, pakai toilet yang sama, pakai alat makan dan minum yang sama dengan pengidap HIV, akan membuat kita tertular:	Salah, karena HIV tidak ada di ludah, urin (air seni), atau di keringat pengidap.	
Jika merasa telah berperilaku yang berisiko tertular HIV, segera periksa darah (Tes HIV) di RS Daerah, agar mendapat pertolongan:	Benar, karena jika benar telah tertular, semakin awal mendapat terapi semakin besar manfaat terapi dan ada harapan untuk bisa menjalani hidup dengan normal, asalkan tidak berhenti berobat.	

Flipchart Pencegahan Penularan HIV

Pencegahan Penularan HIV		
1	Pencegahan Penularan Lewat Hubungan Seksual	- A = abstinence = puasa, yaitu tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Hubungan seksual hanya dilakukan melalui pernikahan yang sah - B = be faithful = setia pada pasangan, yaitu jika telah menikah, melakukan hubungan seksual hanya dengan pasangannya saja (suami atau istri sendiri). Tidak melakukan hubungan seksual diluar nikah. - C = using condom = menggunakan kondom, yaitu jika salah satu pasangan suami atau istri telah terinfeksi HIV agar tidak menularkan kepada pasangannya
2	Pencegahan penularan melalui darah	- D = drugs = tidak menggunakan narkoba, karena saat sakaw tidak ada pengguna narkoba yang sadar akan kesterilan jarum suntik, apalagi ada rasa kekompakan untuk memakai jarum suntik yang sama secara bergantian, dan menularkan HIV dari pecandu yang telah terinfeksi kepada pecandu lainnya. - E = equipment = Mewaspadaai semua alat-alat tajam yang ditusukkan ke tubuh atau yang dapat melukai kulit, seperti jarum akupuntur, alat tindik, pisau cukur, agar semuanya steril dari HIV lebih dulu sebelum digunakan, atau pakai jarum atau alat baru yang belum pernah digunakan - Mewaspadaai darah yang diperlukan untuk transfusi, pastikan telah dites bebas HIV

3	Pencegahan penularan dari ibu kepada anak	- Intervensi berupa pemberian obat antiretroviral (ARV) kepada ibu selama masa kehamilan (biasanya mulai usia kehamilan 36 minggu); - Kemudian ibu melakukan persalinan secara bedah (Caesar); dan - Ibu memberikan susu formula sebagai pengganti ASI, karena ASI ibu yang mengidap HIV mengandung virus (HIV).
---	---	--

Lembar Kegiatan

MENGUNAKAN MEDIA KIE "AKU BANGGA AKU TAHU"

Tujuan kegiatan:

1. Peserta memahami apa itu HIV dan 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 mampu memahami hubungan antara HIV dengan GAYA HIDUP
4. Peserta mampu memahami pilihan Gaya Hidup ada ditangan mereka
5. Peserta mampu berempati kepada pengidap HIV dan penderita AIDS

Penting!

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.

Topik yang akan dibahas: HIV dan AIDS & GAYA HIDUP

Catatan untuk Guru/Pembimbing:

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

Keterampilan yang dikembangkan:

1. Berpikir kritis
2. Hubungan antar pribadi
3. Komunikasi secara efektif
4. Membangun kekuatan diri: Sikap asertif
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:

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. 4 Kertas masing-masing bertuliskan:

Kelompok I: KELOMPOK AKAR PENYEBAB

Kelompok II: KELOMPOK SEANDAINYA AKU KAMU,

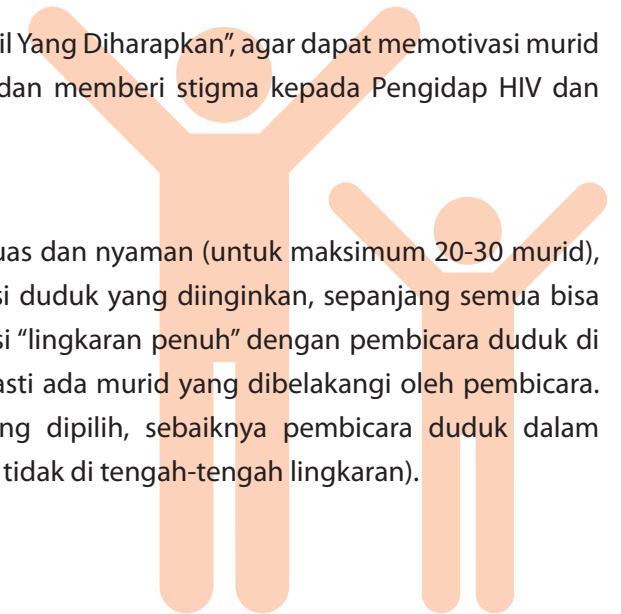
Kelompok III: KELOMPOK BAGAIMANA BISA

Kelompok IV: KELOMPOK “AKU BANGGA AKU TAHU”

Persiapan guru/pembimbing:

- Merencanakan kegiatan dengan baik, khususnya mempelajari buku pegangan, dan menguasai informasi yang tersedia baik pada Materi Dasar: NARKOBA, HIV dan AIDS, GAYA HIDUP, dan KESPRO, serta menguasai teknik atau cara yang akan diterapkan, mis. Seperti yang disarankan dalam Lembar Langkah Kegiatan ini.
- Memahami situasi yang sedang dihadapi murid, memahami hal-hal apa yang menyinggung perasaan mereka, dan apa yang menyenangkan hati mereka.

- Peka pada kebutuhan mereka. Jika guru memperkirakan bahwa ada diantara muridnya yang sudah berperilaku yang 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 secara pribadi dengan guru pada kesempatan yang berbeda.
- Melaksanakan kegiatan dengan penghargaan yang tinggi kepada tiap pribadi murid, sebagai individu yang memiliki kemampuan untuk membuat keputusan-keputusan dan pilihan-pilihan yang sesuai bagi dirinya. Mendukung mereka dengan informasi yang dibutuhkan untuk hal itu.
- Semua kegiatan dapat dilaksanakan untuk murid 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 murid untuk tidak bersikap diskriminatif dan memberi stigma kepada Pengidap HIV dan Penderita AIDS.
- Menyiapkan ruangan yang cukup luas dan nyaman (untuk maksimum 20-30 murid), membiarkan murid 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:

1. Pengantar & Mengisi lembar Pre-test

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

2. HIV dan GAYA HIDUP

80 menit	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, atau bagikan kisahnya (“Lembar Cerita” yang ada dalam Buku ini) yang telah difotocopy sejumlah yang diperlukan, agar peserta dapat membacanya. 2. Setelah langkah 1 di atas selesai, bagi peserta atas 4 kelompok, masing-masing kelompok membahas: <u>Kelompok 1: Kelompok AKAR PENYEBAB</u> Membahas apa-apa saja menurut mereka yang menjadi akar penyebab Dira terjerumus dalam gaya hidup yang akhirnya membawa dia ke kematian yang tragis. <u>Kelompok 2: Kelompok SEANDAINYA AKU KAMU</u> Membahas apa-apa saja yang akan peserta lakukan SEANDAINYA peserta adalah/menjadi DIRA, dan mengalami apa yang dialami Dira
----------	---

Kelompok 3: Kelompok BAGAIMANA BISA

Membahas MENGAPA Jack, Ester dan teman-temannya bisa memilih gaya hidup yang kelihatannya sama dengan Dira, “fun” di awalnya, tapi “ending-nya” (akhirnya) berbeda dengan Dira.

Kelompok 3 juga diminta berdiskusi bagaimana sikap kelompok ini jika ternyata diantara mereka ada yang HIV Positif.

Kelompok 4: Kelompok 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 dan 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 (dengan senyap, sambil menyimak presentasi muridnya) menuliskan butir-butir pendapat para peserta dari tiap kelompok, pada kertas (untuk nantinya setelah semua kelompok selesai, guru menempelkannya di papan tulis, 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 flopchart/papan tulis, sehingga guru tidak perlu melakukan hal tersebut di atas.)
4. Guru menyampaikan penghargaan atas hasil diskusi murid-murid, 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 ini.
- Guru memberi penjelasan apa itu Gaya Hidup, dan bagaimana gaya hidup yang dipilih akan menentukan kebahagiaan yang didapat adalah: kebahagiaan semu (sementara) atau 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. Kurang percaya diri sebenarnya karena memandang dirinya kurang mempunyai kemampuan, sehingga selalu memandang dirinya kurang berharga dibandingkan orang lain. Padahal **setiap orang** punya kekurangan dan kelebihan. 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 murid agar menggunakan kekuatan dirinya, dan memanfaatkan informasi

- yang benar sebanyak-banyaknya tentang banyak hal, sehingga murid dapat meningkatkan kelebihan-kelebihan yang dimilikinya, dan dapat membuat pilihan dan keputusan-keputusan yang dia sukai, yang dia tahu pasti bahwa dia tidak akan menyesalinya nanti.
- Guru mengajak diskusi tentang sikap yang seharusnya terhadap Pengidap HIV dan Penderita AIDS, memotivasi murid untuk berempati dan tidak memperlakukan mereka diskriminatif, dapat tetap bergaul dengan mereka, karena murid sudah tahu bahwa perilaku normal sehari-hari tidak akan membuat murid tertular. Lihat Poster “Aku Bangga AKU Tahu”
- Guru juga memotivasi murid 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) 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).

3. Penutup, Post-test & Tawaran untuk Kegiatan selanjutnya

20 menit	- Guru menyatakan penghargaan dan kegembiraan hatinya karena peserta bersama-sama dengan guru telah membuat kegiatan ini sangat menyenangkan. - Post-test Guru sampaikan kepada murid, bahwa untuk melengkapi Pre-test yang telah dilakukan diawal kegiatan, murid-murid 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 untuk meratakan informasi tentang HIV dan AIDS. - 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 murid-murid untuk 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”
----------	---

Jawaban soal Pre-test:

A. 1.c 2.a 3.c 4.a 5.b 6.c 7.a 8.a 9.d 10.b

B. 1.salah 2.benar 3.benar 4.salah 5.salah 6.salah 7.salah 8.benar 9.benar 10.salah

Jawaban soal Post-test

A. 1.c 2.b 3.d 4.d 5.c 6.c 7.a 8.d 9.c 10.b

B. 1.benar 2.salah 3.benar 4.benar 5.benar 6.benar 7.salah 8.benar 9.benar 10.benar

KAPAN LEAFLET “AKU BANGGA AKU TAHU” DIBAGIKAN?

Leaflet “Aku Bangga Aku Tahu” sesuai versinya (Versi Pekerja atau Versi Mahasiswa) dibagikan kepada Pekerja atau Mahasiswa setelah:

- Seluruh karyawan di tempat kerja mereka telah mengikuti “kelas penyuluhan”
- Seluruh mahasiswa di perguruan tinggi tsb telah mengikuti “penyuluhan”

KAPAN POSTER “AKU BANGGA AKU TAHU” BOLEH MULAI DIPASANG DI TEMPAT KERJA ATAU KAMPUS?

Setelah sosialisasi atau “kelas penyuluhan” bagi seluruh pekerja atau mahasiswa telah selesai dilaksanakan, sehingga fungsi poster menjadi penguat atau peningat.





Lembar Cerita (DVD): "Kisah Bunga Semusim"

Sore itu di sebuah studio musik, Zakaria yang biasa dipanggil "Jack" sedang latihan musik dengan teman-temannya dari grup band rock The "Jax", mereka memang grup band yang cukup disegani diantara grup-grup band dan rocker lainnya, karena terdiri dari anak-anak muda berbakat, dan uniknya meski penampilan mereka asli roker, mereka adalah sekumpulan anak-anak muda yang santun, bahkan motto band mereka yang sudah sangat dikenal diantara penggemarnya adalah – "Still rockin' without drugs and sexs". Jack adalah pemain drum dari band ini, dia anak Betawi masih ada keturunan Arab, jadi lumayan keren dan ganteng dengan hidungnya yang mancung, warna kulit agak terang dari darah Betawinya, dan rambut hitam panjang dan keriting.

"Aku cabut duluan ya.. Mau ke sanggar nih, mumpung masih sore.." teriak Jack, sambil meraih ranselnya.

"Pasti ada yang ditaksir tuh.. Buru-buru kabur habis latihan." Kata salah seorang temannya, disambut tertawa riuh teman-teman Jack lainnya, karena seperti biasa mereka tahu muka Jack pasti memerah kalau disinggung soal itu.

Memang lucu juga kalau dipikir-pikir, ada orang ganteng, keren, jago main drum, dengan penampilan "rocker asli", tapi tetap saja merah mukanya saat malu ketahuan kalau dia lagi naksir seseorang.. he.. he..he..

Sesampai di sanggar, Jack agak heran kenapa begitu senyap, biasanya pasti terdengar suara ramai teman-temannya entah sedang latihan menari, atau memainkan gamelan, atau ngobrol sambil menunggu Kak Agus datang dari kampusnya. Kak Agus adalah mahasiswa kedokteran yang membimbing mereka untuk seni drama. Sore ini rencananya Kak Agus akan memberikan naskah drama yang akan mereka latih selama tiga bulan kedepan, untuk dipentaskan dalam rangka memperingati Hari AIDS Sedunia.

Jack berjalan berjingkat-jingkat dan mengagetkan Ester dari belakang: "Hayo.. katanya mau latihan..!, tapi kok pada curhat ke Kak Agus."

"Siapa yang curhat..?!, kita semua lagi dengar cerita Kak Agus untuk drama nantinya."

"Oh sorry Kak Agus..," jawab Jack, sambil mengambil tempat duduk di samping Ester temannya, siswi SMU yang cantik, asal Manado yang ditaksirnya.

"It's OK.. Tidak apa-apa," jawab Kak Agus.

"Tadi kakak sedang membicarakan tentang naskah drama yang akan kita latih sore ini.." lanjut Kak Agus. "Judulnya "Bunga Semusim, ini tentang kehidupan anak muda yang penuh dinamika dan cinta, tapi bukan seperti dongeng sinetron yang cengeng-cengeng." sambung Kak Agus.

"Kisahanya dari kehidupan teman kakak, orangnya cerdas, baik banget, dan rendah hati. Sayangnya dia meninggal setahun lalu." Jelas Kak Agus.

"Kisahanya begini," Kak Agus mulai menceritakan tentang temannya bernama Dira yang kisah hidupnya menjadi inspirasi naskah drama yang akan mereka mainkan.

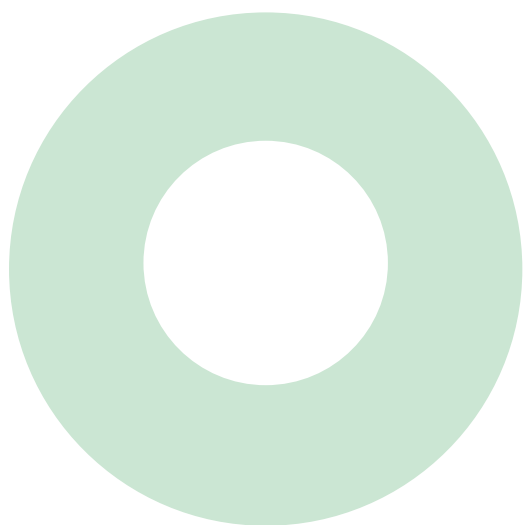
Dira dikenal teman-temannya baik hati, jago main gitar, dan kalau ada temannya yang susah atau ada masalah, dia akan selalu berusaha membantu semampunya. Karena terlalu baik, Dira tidak bisa menolak permintaan temannya, apalagi jika yang mengajak orang yang dekat dengannya. Tidak heran jika Dira punya banyak teman.

Kondisi Dira tidak mudah, ibunya meninggal saat dia masih kecil, ya mungkin pengalaman traumatis itulah yang membuat Dira tidak mau kehilangan orang yang dia sayangi. Tapi kelebihan Dira ini juga berbalik menjadi kelemahannya, dia tidak suka mengecewakan sahabatnya, tidak heranlah banyak juga wanita yang suka sama Dira.

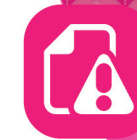
Repotnya diantara teman-temannya ada yang menyesatkan dan mengajak Dira untuk mencoba-coba narkoba. Makin lama Dira makin dalam terjerat dalam narkoba, dan mulai hanyut dalam seks bebas. Dira dan teman-temannya sering mengadakan pesta narkoba, mereka berbagi narkoba dengan bergantian memakai jarum yang sama. Akhirnya gaya hidupnya yang bebas tanpa batas ini membuat Dira tertular HIV dan berakhir tragis dengan kematiannya akibat AIDS.

Semua hening merenungkan cerita Kak Agus.

“Kakak memberi judul drama kita ini “Bunga Semusim” kakak mau kalian menyimak pengalaman Dira, teman kakak, dan menjadikannya pelajaran, karena kakak tidak mau kehidupan kalian hanya seperti bunga semusim, yang hanya muncul sebentar dan hilang tanpa makna,” kata Kak Agus menutup ceritanya.



	Halaman
Hasil Yang Diharapkan (Yang Harus Dicapai)	15
Penyikapan Bersama	19
Perubahan Fisik dan Psikologis Pada Masa Pubertas (flipchart)	29
Menarche (Haid Pertama)	26
Mimpi Basah	28
Alat-alat Organ Reproduksi Laki-laki	25
Alat-alat Organ Reproduksi Perempuan	26
Proses Biologis Yang Terjadi	29
Risiko Kehamilan Usia Dini	31
Pencegahan Kehamilan Usia Dini	32
Cara Merawat kebersihan Organ Reproduksi Perempuan	34
Cara Merawat Kebersihan Organ Reproduksi Laki-laki	35
Flipchart “Rahasia Sukses Remaja”	37
Risiko Penyalahgunaan NARKOBA	41
Faktor Pendorong Penyalahgunaan NARKOBA	42
Kenali dan Waspada Tahapan Risiko Penyalahgunaan NARKOBA	44
Kenali Gejala Dini Penderita Penyalahgunaan NARKOBA	47
Makna Gaya Hidup Seseorang	52
Apakah Gaya Hidup Itu?	54
Flipchart Dampak Negatif Pornografi “Si Pembunuh Misterius”	56
Apakah HIV Itu?	57
Apakah AIDS Itu?	57
Apakah Pengidap HIV Bisa Dikenali Hanya Dengan Dilihat Saja?	64
Apakah Pengidap HIV Bisa Disembuhkan	64
Flipchart Cara Penularan HIV	68



LEMBAR PRE DAN POST -TEST

Flipchart Cara Mencegah Penularan HIV (ABCDE)	69
Tahap Saat Pertama Terinfeksi HIV Sampai Tahap Masuk Kondisi AIDS	60
Hal-hal Yang Salah dan Benar Seputar HIV (flipchart)	68

LEMBAR PRE-TEST

PETUNJUK

A. Berilah tanda silang (X) pada salah satu jawaban yang benar

1. Hubungan seks pada kaum muda bisa mengakibatkan

- a) hubungan dengan pacar tidak akan putus
- b) badan terhindar dari penyakit
- c) kehamilan, aborsi dan penyakit menular seksual, seperti tertular HIV
- d) mendukung pergaulan dan pertemanan

2. HIV adalah:

- a) virus yang merusak sistem kekebalan manusia
- b) virus yang menyerang sekelompok manusia dengan gaya hidup tertentu
- c) virus yang juga terdapat di alam terbuka
- d) kuman yang tidak menyebar lewat udara

3. HIV ditularkan dengan cara-cara berikut, kecuali

- a) transfusi darah yang sudah tercemar HIV
- b) dari ibu yang terinfeksi HIV ke anak yang dikandung
- c) ciuman antara laki-laki, dan perempuan yang sudah terinfeksi HIV
- d) hubungan seks dengan seorang yang sudah terinfeksi HIV

4. AIDS adalah:

- a) kondisi saat kekebalan tubuh sudah sangat lemah
- b) penyakit yang menyerang kelompok tertentu saja
- c) virus penyakit yang menyerang kekebalan tubuh
- d) penyakit kutukan Tuhan

5. Penularan HIV tidak terjadi, kecuali

- a) bersentuhan dengan keringat orang yang mengidap HIV
- b) ibu yang mengidap HIV menyusui bayinya
- c) berenang bersama orang yang mengidap HIV
- d) digigit nyamuk yang sama dengan orang yang mengidap HIV

6. Orang yang mengidap HIV dapat diketahui dari:

- a) penampilannya
- b) tes ludahnya
- c) tes darahnya
- d) semua salah

7. Ketergantungan pada NARKOBA dipengaruhi oleh

- a) Lama dan frekuensi pemakaian
- b) Jenis NARKOBA yang digunakan
- c) Saat coba-coba gunakan NARKOBA
- d) Semua salah

8. Aspek psikologis yang menyebabkan seseorang menyalahgunakan NARKOBA adalah:

- a) kurang percaya diri dan mudah putus asa
- b) lingkungan teman yang mempengaruhi
- c) Berpikiran untuk mencoba hal-hal baru
- d) Punya tujuan hidup yang kurang jelas

9. Gaya Hidup adalah, kecuali

- a) pilihan dan keputusan sendiri
- b) gambaran diri yang ingin ditampilkan
- c) bisa negatif bisa juga positif
- d) semua salah

10. Kecanduan pornografi mengakibatkan

- a) tidak terlalu masalah karena hanya menonton saja
- b) otak mengecil dan akhirnya rusak permanen
- c) punya banyak teman gaul
- d) semangat belajar dan bekerja menurun



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

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 menghindarkan penularan HIV dari suami yang sudah terinfeksi kepada istrinya yang sehat		
5. Pasangan yang sudah menikah jika tidak saling setia, dan melakukan hubungan seks bebas 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 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

PETUNJUK

A. Berilah tanda silang (X) pada salah satu jawaban yang benar

1. Tertular HIV tidak ada hubungannya dengan, kecuali

- a) hubungan dengan pacar putus
- b) sudah haid/menstruasi
- c) hubungan seks dengan pacar
- d) badan terhindar dari penyakit

2. Virus yang merusak sistem kekebalan tubuh adalah juga

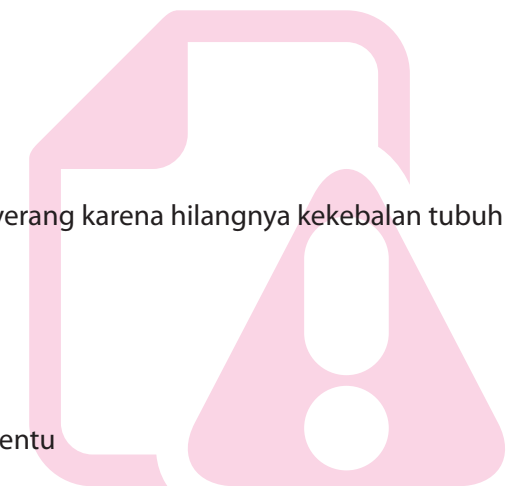
- a) virus yang dapat menyebar lewat udara
- b) human immuno deficiency virus
- c) virus yang terdapat di alam terbuka
- d) antiretro virus

3. Ibu yang sudah terinfeksi HIV, jika belum diterapi sebaiknya

- a) tidak bekerja lagi
- b) tidak memberi makan bayinya
- c) tidak merawat bayinya
- d) tidak menyusui bayinya

4. Kondisi tubuh saat sekumpulan penyakit menyerang karena hilangnya kekebalan tubuh adalah

- a) antiretro virus
- b) penyakit kutukan Tuhan
- c) penyakit yang menyerang kelompok tertentu
- d) acquired immuno deficiency syndrome



5. Penularan HIV terjadi, kecuali

- a) ibu yang terinfeksi dan belum diterapi menyusui bayinya
- b) transfusi darah yang tercemar virus (HIV)
- c) digigit nyamuk yang sama dengan yang menggigit pengidap HIV
- d) hubungan seks dengan orang yang terinfeksi HIV

6. Orang yang terinfeksi HIV tidak dapat dikenali, kecuali

- a) Penampilan dan pergaulannya
- b) Tes air seni
- c) Tes HIV
- d) Tes stigomalo virus

7. Ketergantungan pada Narkoba dipengaruhi oleh beberapa hal, kecuali

- a) daya tahan tubuh terhadap antibiotik
- b) jumlah narkoba yang digunakan
- c) jenis narkoba yang digunakan
- d) seberapa sering pemakaian

8. Mandiri dan punya tujuan hidup yang jelas adalah

- a) aspek psikologi yang membuat seseorang tidak membutuhkan pertemanan
- b) aspek yang menunjang pergaulan dikalangan pengguna narkoba
- c) aspek psikologi yang membuat seseorang tidak membutuhkan hal-hal baru
- d) aspek psikologi yang tidak ditemui diantara pengguna narkoba

9. Membuat pilihan-pilihan dan keputusan-keputusan yang menjadi gaya hidup adalah

- a) keputusan gabungan kedua orangtua dengan teman dekat
- b) keputusan masing-masing guru dari tiap sekolah dengan orangtua
- c) keputusan yang bebas dari tiap individu
- d) kumpulan keputusan yang berisiko

10. Menonton pornografi akan mengakibatkan, kecuali

- a) menimbulkan kecanduan
- b) membuat prestasi belajar, dan bekerja meningkat
- c) merangsang otak memproduksi zat otak, otak mengecil
- d) membuat seseorang suka menyendiri



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

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 diluar 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 penidap HIV tiak 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		

