

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR REMAJA

Sukmawati, S.Si.T., M. Kes
Rani Nurparidah, SST., MKM
Bdn. Fitriyani, S. ST., MPH
Niken Bayu Argaheni, SST., Bdn., M.Keb



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

REMAJA

Penulis:

Sukmawati, S.Si.T., M. Kes

Rani Nurparidah, SST., MKM

Bdn. Fitriyani, S. ST., MPH

Niken Bayu Argaheni, SST., Bdn., M.Keb



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

REMAJA

Penulis:

Sukmawati, S.Si.T., M. Kes
Rani Nurparidah, SST., MKM
Bdn. Fitriyani, S. ST., MPH
Niken Bayu Argaheni, SST., Bdn., M.Keb

Desain Cover:

Ivan Zumarano

Tata Letak:

Achmad Faisal

ISBN: 978-623-8411-79-5

Cetakan Pertama:

Januari, 2024

Hak Cipta 2024

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

Copyright © 2024

by Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta

All Right Reserved

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

Website: www.nuansafajarcemerlang.com

Instagram: @bimbel.optimal

PRAKATA

Kesehatan reproduksi remaja merupakan sebuah aspek kritis yang sering kali terabaikan dalam diskusi kesehatan masyarakat. Masa remaja adalah periode kunci bagi pembentukan pola hidup sehat dan pemahaman tentang perubahan biologis serta sosial yang terjadi. Dengan memahami kebutuhan yang mendesak ini, buku ini dirancang untuk menjadi panduan komprehensif bagi para praktisi kesehatan, pendidik, dan siapa saja yang berkepentingan dalam menangani masalah kesehatan reproduksi remaja.

Kami menyadari bahwa tantangan yang dihadapi remaja saat ini sangat beragam dan kompleks. Oleh karena itu, SOP tentang "Edukasi Pola Hidup Sehat bagi Remaja" tidak hanya fokus pada aspek fisik semata, melainkan juga aspek psikologis dan sosial. Kami menekankan pentingnya gaya hidup sehat, yang mencakup nutrisi yang tepat, olahraga teratur, dan pengelolaan stres, sebagai fondasi utama bagi kesehatan reproduksi yang optimal.

Selanjutnya, buku ini mengupas tentang "Skrining Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja", memberikan panduan bagi praktisi kesehatan untuk mengidentifikasi masalah dini yang mungkin dihadapi remaja. Kita mengakui bahwa deteksi dini dan intervensi yang tepat dapat mencegah komplikasi jangka panjang dan meningkatkan kualitas hidup remaja.

Bagian ketiga buku ini berfokus pada "Edukasi tentang Tanda Seks Sekunder". Periode ini sering kali membingungkan bagi remaja, dimana mereka mengalami berbagai perubahan fisik dan emosional. Kami menyediakan informasi detail dan praktis untuk membantu remaja memahami perubahan yang terjadi pada tubuh mereka dan cara mengelolanya dengan sehat dan positif.

Terakhir, "Tatalaksana Korban Kekerasan Fisik dan Seksual" merupakan bagian yang sangat penting dan sensitif. Buku ini mengemukakan SOP yang tidak hanya berorientasi pada perawatan medis, tetapi juga pendekatan psikososial dan dukungan legal bagi korban. Kami berusaha menyediakan panduan yang holistik dan empatik, memberikan penekanan pada pemulihan dan reintegrasi korban ke dalam masyarakat.

Buku ini merupakan hasil kerja kolaboratif dari beberapa dosen kebidanan di Indonesia. Kami berharap buku ini dapat menjadi sumber daya berharga yang membantu membentuk generasi remaja yang lebih sehat, informatif, dan berdaya. Dengan pendekatan yang berpusat pada remaja, kami yakin bahwa kita dapat membuat perbedaan nyata dalam kehidupan mereka.

Penulis

DAFTAR ISI

PRAKATA.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I EDUKASI POLA HIDUP SEHAT BAGI REMAJA.....	1
1. Definisi.....	2
2. Tujuan	2
3. Indikasi.....	3
4. Kontraindikasi	3
5. Hal Yang Perlu Diperhatikan.....	3
6. Contoh Kasus	3
7. Pembahasan Soal Kasus.....	5
BAB II SKRINING MASALAH KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA	25
1. Definisi.....	26
2. Tujuan	26
3. Indikasi.....	26
4. Kontraindikasi	27
5. Hal Yang Perlu Diperhatikan.....	27
6. Contoh Kasus	27
7. Pembahasan Soal Kasus.....	29
BAB III EDUKASI TENTANG TANDA SEKS SEKUNDER.....	45
1. Definisi.....	46
2. Tujuan	47
3. Indikasi.....	47
4. Kontraindikasi	48
5. Hal Yang Perlu Diperhatikan.....	48
6. Contoh Kasus	48
7. Pembahasan Soal Kasus.....	49

BAB IV TATALAKSANA KORBAN KEKERASAN FISIK DAN SEKSUAL	63
1. Definisi.....	64
2. Tujuan	65
3. Indikasi.....	66
4. Kontraindikasi	66
5. Hal Yang Perlu Diperhatikan.....	67
6. Contoh Kasus	68
7. Pembahasan Soal Kasus.....	71
TENTANG PENULIS	89

BAB I

EDUKASI POLA HIDUP SEHAT BAGI REMAJA

Sukmawati, S.Si.T., M. Kes



BAB I

EDUKASI POLA HIDUP SEHAT BAGI REMAJA

Sukmawati, S.Si.T., M. Kes

1. Definisi

Edukasi pola hidup sehat bagi remaja adalah proses penyampaian informasi, keterampilan, dan pemahaman kepada remaja mengenai keputusan dan perilaku yang mendukung kesejahteraan fisik, mental, dan sosial. Edukasi ini mencakup aspek-aspek seperti pola makan seimbang, aktivitas fisik teratur, manajemen stres, tidur yang cukup, serta kebiasaan positif lainnya yang dapat membentuk gaya hidup sehat.

2. Tujuan

- a. Meningkatkan kesadaran kesehatan: Edukasi bertujuan untuk meningkatkan kesadaran remaja tentang pentingnya menjaga kesehatan dan dampak positifnya terhadap kehidupan sehari-hari.
- b. Mengembangkan keterampilan hidup sehat: Remaja diajarkan keterampilan praktis untuk menerapkan kebiasaan hidup sehat, seperti memasak makanan sehat, merencanakan menu, dan menjalani rutinitas aktivitas fisik.
- c. Mencegah penyakit dan masalah kesehatan: Edukasi ini bertujuan untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan seperti obesitas, gangguan makan, dan penyakit terkait gaya hidup, sehingga remaja dapat membangun fondasi kesehatan yang kuat.
- d. Mendorong kemandirian: Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada remaja untuk membuat keputusan yang baik terkait pola hidup sehat, meningkatkan kemandirian dalam mengelola kesehatan pribadi mereka.
- e. Membentuk gaya hidup berkelanjutan: Mendorong remaja untuk mengadopsi gaya hidup yang berkelanjutan, baik dari segi kesehatan maupun lingkungan, sehingga mereka dapat menjaga keseimbangan antara kebutuhan pribadi dan keberlanjutan planet.

3. Indikasi

- a. Usia remaja: Fase perkembangan remaja adalah periode yang krusial untuk membentuk kebiasaan sehat sepanjang hidup, sehingga edukasi diperlukan pada usia ini.
- b. Tingginya risiko penyakit terkait gaya hidup: Remaja cenderung berisiko mengalami masalah kesehatan seperti obesitas, kurang gerak, dan gangguan makan akibat gaya hidup yang tidak sehat.
- c. Ketidakpahaman tentang gaya hidup sehat: Jika remaja memiliki pemahaman yang kurang atau keliru tentang pentingnya gaya hidup sehat, edukasi dapat membantu merubah persepsi mereka.
- d. Konteks sosial dan lingkungan: Faktor lingkungan dan sosial seperti kebiasaan keluarga, teman sebaya, dan lingkungan sekolah dapat memengaruhi gaya hidup remaja, sehingga edukasi perlu disesuaikan dengan konteks ini.

4. Kontraindikasi

Tidak ada

5. Hal Yang Perlu Diperhatikan

- Lingkungan yang nyaman, tenang dan terang

6. Contoh Kasus

Soal 1

Seorang remaja puteri berusia 15 tahun datang ke PMB bersama orangtuanya, mengeluh sering merasa lelah dan stres karena tuntutan tugas sekolah dan aktivitas ekstrakurikuler beberapa bulan ini. Hasil anamnesis dia juga mengalami kesulitan tidur dan sering merasa kurang energi, orang tuanya mulai khawatir akan kesehatannya dan ingin membantunya mengembangkan pola hidup sehat. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, S 36,5 °C, wajah tampak lesu.

Konseling apakah yang tepat untuk membantu kasus diatas?

- a. Mengabaikan tugas sekolah
- b. Minum kopi untuk tetap terjaga
- c. Berbicara dengan seorang konselor
- d. Menghabiskan waktu lebih banyak di media sosial
- e. Makan makanan cepat saji untuk menghemat waktu

Soal 2

Seorang remaja puteri berusia 16 tahun datang ke PMB dengan keluhan ingin memulai diet sehat untuk meningkatkan energi dan konsentrasinya di sekolah. Dia tidak yakin harus mulai dari mana. Hasil anamnesis dia kelihatan muka tirus dan kurus. Hasil pemeriksaan: BB 35 kg, TB 150cm, TD 110/70 mmHg, S 36,5 °C.

Konseling apakah yang tepat untuk kasus diatas?

- a. Memulai diet bebas gluten
- b. Menghitung kalori setiap hari
- c. Minum lebih banyak minuman energi
- d. Mengurangi porsi makan secara drastis
- e. Mengganti makanan ringan dengan buah-buahan

Soal 3

Seorang remaja 15 tahun datang ke PMB dengan keluhan sering terjaga hingga larut malam untuk menonton TV atau bermain game, sehingga dia merasa lelah di sekolah keesokan harinya. Hasil anamnesis dia kelihatan lelah dan lesu. Hasil pemeriksaan: TD 110/70 mmHg, S 36,5 °C.

Konseling apakah yang tepat untuk kasus diatas?

- a. Mematikan semua perangkat elektronik satu jam sebelum tidur
- b. Minum lebih banyak kafein siang hari
- c. Tidur siang panjang setiap hari
- d. Tetap terjaga hingga larut
- e. Minum obat tidur

Soal 4

Seorang remaja puteri berusia 17 tahun datang ke PMB dengan keluhan ingin mengurangi konsumsi makanan cepat saji dan mulai makan lebih sehat. Hasil anamnesis wajah berjerawat dan badan kelihatan gemuk. Hasil pemeriksaan: BB 60 kg, TB 150 cm, TD 110/70 mmHg, S 36,5 °C.

Konseling apakah yang bidan berikan untuk kasus diatas?

- a. Makan besar sekali dalam sehari
- b. Menghindari semua jenis karbohidrat
- c. Membuat jadwal makan teratur dengan pilihan makanan sehat
- d. Mengikuti diet yang sangat ketat tanpa kesenangan makan
- e. Mengonsumsi hanya suplemen makanan

Soal 5

Seorang remaja puteri berusia 16 tahun datang ke PMB ingin mempelajari lebih lanjut tentang kesehatan reproduksi dan seksualitasnya. Dia menanyakan terkait sumber informasi yang terbaik selain tenaga kesehatan. Hasil anamnesis tidak ada keluhan lebih lanjut. Hasil pemeriksaan: TD 110/80 mmHg, S 36,7 °C.

Informasi apakah yang tepat dari kasus diatas?

- a. Teman sebaya
- b. Forum online anonim
- c. Akun media sosial populer
- d. Situs web dengan konten dewasa
- e. Buku teks kesehatan dari perpustakaan

7. Pembahasan Soal Kasus

Soal 1

Kunci Jawaban: C. Berbicara dengan seorang konselor

Pembahasan: Berbicara dengan seorang konselor adalah langkah terbaik untuk remaja tersebut dalam mengelola stres. Ini membantunya mendapatkan dukungan profesional dan strategi untuk mengelola beban tugas dan kehidupan sosialnya.

Soal 2

Kunci Jawaban: E. Mengganti makanan ringan dengan buah-buahan

Pembahasan: Option E adalah pilihan terbaik karena mengganti makanan ringan tidak sehat dengan buah-buahan adalah langkah awal yang mudah dan sehat untuk memperbaiki diet. Ini membantu memperkenalkan lebih banyak nutrisi tanpa perubahan yang terlalu drastis.

Soal 3

Kunci Jawaban: A. Mematikan semua perangkat elektronik satu jam sebelum tidur

Pembahasan:

Mematikan semua perangkat elektronik satu jam sebelum tidur (opsi A) membantu remaja tersebut mengurangi stimulasi sebelum tidur, yang dapat memperbaiki kualitas tidurnya.

Soal 4

Kunci Jawaban: C. Membuat jadwal makan teratur dengan pilihan makanan sehat

Pembahasan:

Membuat jadwal makan teratur dengan pilihan makanan sehat (opsi C) adalah cara yang seimbang dan berkelanjutan untuk remaja tersebut mengurangi konsumsi makanan cepat saji dan memperbaiki pola makannya.

Soal 5

Kunci Jawaban: E. Buku teks kesehatan dari perpustakaan

Pembahasan:

Buku teks kesehatan dari perpustakaan (opsi E) adalah sumber informasi yang dapat dipercaya dan edukatif untuk remaja tersebut untuk mempelajari tentang kesehatan reproduksi.

EDUKASI POLA HIDUP SEHAT BAGI REMAJA

ASPEK KETERAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL & GAMBAR
SIKAP	
<p>1. Menyambut dan memperkenalkan diri kepada remaja dengan sopan dan ramah</p>	 <p>Dengan menyambut dan memperkenalkan diri secara sopan dan ramah, pendidik atau penyedia informasi kesehatan dapat menciptakan lingkungan yang mendukung dan memfasilitasi proses edukasi pola hidup sehat bagi remaja. Pendekatan ini membantu membangun hubungan positif, meminimalkan hambatan komunikasi, dan meningkatkan efektivitas transfer pengetahuan.</p>
<p>2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan</p>	 <p>Prosedur tindakan dapat melibatkan penyusunan program edukasi yang sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik remaja.</p>

	<p>Memahami tujuan dan prosedur tindakan membantu remaja memperoleh wawasan tentang apa yang akan terjadi, mengapa itu penting, dan bagaimana hal itu akan dilakukan. Hal ini membangun dasar pengetahuan yang membantu remaja dalam membuat keputusan yang lebih tepat dan terinformasi mengenai pola hidup sehat.</p>
3. Komunikasi dengan remaja selama melakukan edukasi (perhatian verbal dan non verbal), ramah, sabar dan tanggap	 <p>Komunikasi yang efektif dengan remaja selama melakukan edukasi, terutama dalam konteks kebidanan dan kesehatan, memerlukan pemahaman mendalam tentang bagaimana remaja berkomunikasi dan menerima informasi. Komunikasi yang efektif dengan remaja harus mencakup beberapa aspek kunci:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Perhatian verbal dan non verbal: Verbal: Komunikasi verbal yang jelas dan mudah dipahami sangat penting. Remaja mungkin tidak memiliki pengetahuan atau pengalaman sebelumnya tentang topik yang dibahas, sehingga penting untuk menggunakan bahasa yang sederhana, jelas, dan langsung. Menggunakan contoh yang relevan dengan kehidupan mereka juga akan membantu dalam memperkuat pemahaman. Non Verbal: Bahasa tubuh, ekspresi wajah, dan kontak mata memainkan

	<p>peran penting dalam membangun kepercayaan dan keterbukaan. Non verbal yang positif dan mendukung, seperti anggukan dan senyuman, dapat membuat remaja merasa lebih nyaman dan dihargai.</p> <p>➤ Sikap ramah:</p> <p>Menciptakan lingkungan yang ramah dan tidak menghakimi sangat penting untuk membuat remaja merasa aman dan nyaman. Hal ini membantu dalam membangun hubungan yang positif, di mana remaja merasa bebas untuk mengajukan pertanyaan dan menyatakan kekhawatiran mereka tanpa rasa takut atau malu.</p> <p>➤ Kesabaran:</p> <p>Remaja sering kali memproses informasi dan emosi secara berbeda dari orang dewasa. Kesabaran sangat penting dalam menangani pertanyaan berulang, kebingungan, atau kesalahpahaman. Menanggapi dengan sabar dan tanpa menunjukkan frustrasi akan mendorong remaja untuk tetap terlibat dan tertarik dalam edukasi.</p> <p>➤ Ketanggapan:</p> <p>Ketanggapan mencakup kemampuan untuk mendengarkan secara aktif dan menanggapi kebutuhan serta pertanyaan remaja. Ini termasuk menyediakan umpan balik yang konstruktif, menjawab pertanyaan dengan tepat dan menyesuaikan metode edukasi jika diperlukan untuk memenuhi kebutuhan konseling.</p>
--	--

4. Melaksanakan edukasi dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu	 <p>Ketika seorang pendidik atau instruktur tampil dengan percaya diri, hal ini dapat meningkatkan kredibilitas mereka di mata remaja. Kredibilitas ini penting agar pesan-pesan tentang pola hidup sehat diterima dan dipraktikkan dengan serius.</p>
CONTENT <ul style="list-style-type: none"> 5. Menggunakan alat peraga / leaflet saat menjelaskan atau melakukan edukasi 	 <p>Dengan memanfaatkan alat peraga dan leaflet, pendidik dan profesional kesehatan dapat meningkatkan efektivitas edukasi, terutama saat berinteraksi dengan remaja.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Memperkuat pemahaman visual: Manusia secara umum cenderung memproses informasi visual lebih cepat daripada teks. Alat peraga dan leaflet menyediakan representasi visual yang dapat membantu remaja memahami konsep-konsep yang kompleks lebih mudah dan cepat.

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Menyediakan informasi yang mudah diakses dan diingat: Informasi yang disajikan secara visual cenderung lebih mudah diingat. Leaflet, misalnya, memberikan sumber informasi yang dapat dibawa pulang dan dilihat kembali, membantu remaja untuk mengingat informasi yang telah diajarkan. ➤ Mendorong keterlibatan aktif: Alat peraga atau leaflet dapat mendorong keterlibatan aktif dari remaja dalam proses pembelajaran. Ini bisa dalam bentuk interaksi dengan alat peraga atau diskusi berdasarkan informasi yang ditemukan dalam leaflet. ➤ Menyediakan referensi untuk diskusi lebih lanjut: Alat peraga dan leaflet dapat menjadi titik awal untuk diskusi lebih lanjut. Mereka menyediakan kerangka kerja dan referensi yang membantu remaja dalam merumuskan pertanyaan atau kekhawatiran. ➤ Mengakomodasi berbagai gaya belajar: Setiap individu memiliki gaya belajar yang unik. Sementara beberapa remaja mungkin belajar lebih baik melalui pendengaran, yang lain mungkin lebih responsif terhadap visual. Alat peraga dan leaflet menyediakan diversifikasi dalam metode pengajaran yang dapat memenuhi kebutuhan berbagai gaya belajar. ➤ Meningkatkan kredibilitas dan profesionalisme: Penggunaan alat peraga dan leaflet yang dirancang dengan baik menunjukkan tingkat profesionalisme
--	---

	<p>dan persiapan. Ini dapat meningkatkan kredibilitas pendidik atau penyedia layanan kesehatan di mata remaja.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Memfasilitasi pembelajaran mandiri: Alat peraga dan leaflet memungkinkan remaja untuk belajar pada kecepatan mereka sendiri. Remaja dapat menghabiskan lebih banyak waktu pada konsep yang mereka temukan sulit atau kembali ke informasi yang mereka perlukan klarifikasi. ➤ Menyediakan sumber informasi yang konsisten: Alat peraga dan leaflet memastikan bahwa informasi yang disampaikan konsisten. Ini sangat penting dalam pendidikan kesehatan di mana penyampaian informasi yang tepat dan akurat sangat penting. ➤ Memudahkan penyesuaian pada berbagai konteks: Leaflet dan alat peraga dapat disesuaikan untuk berbagai audiens atau situasi, memungkinkan informasi yang relevan dan tepat waktu disajikan dalam berbagai konteks.
6. Menjelaskan tujuan dan indikasi dari edukasi pola hidup sehat bagi remaja	 <p>Edukasi membantu meningkatkan kesadaran dan pengetahuan remaja tentang pola hidup sehat. Dengan</p>

	<p>memahami prinsip-prinsip dasar kesehatan dan nutrisi, olahraga, kesehatan mental, dan kesehatan reproduksi, remaja dapat membuat keputusan yang lebih baik tentang gaya hidup mereka. Dengan memberikan edukasi pola hidup sehat, remaja diberi kesempatan untuk mengembangkan kebiasaan dan sikap yang akan membantu mereka menjalani kehidupan yang lebih sehat dan penuh kesadaran. Ini merupakan investasi penting untuk kesehatan dan kesejahteraan mereka di masa depan.</p>
7. Menjelaskan tentang pola makan sehat	 <p>Pola makan sehat bukan hanya tentang menghindari makanan tertentu atau mengikuti diet yang ketat; ini tentang menemukan keseimbangan, mendengarkan tubuh, dan memastikan bahwa semua kelompok nutrisi terwakili. Ini adalah investasi jangka panjang dalam kesehatan dan kesejahteraan umum.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pentingnya nutrisi untuk pertumbuhan dan perkembangan:

	<p>Selama masa pertumbuhan, terutama pada anak-anak dan remaja, nutrisi yang memadai sangat penting untuk pertumbuhan fisik yang sehat dan perkembangan otak. Pola makan yang seimbang memastikan asupan nutrisi esensial yang diperlukan untuk perkembangan ini.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pencegahan penyakit: Pola makan yang sehat dapat mengurangi risiko banyak penyakit kronis seperti penyakit jantung, diabetes tipe 2, stroke, dan beberapa jenis kanker. Diet yang kaya akan buah-buahan, sayuran, biji-bijian, dan protein tanpa lemak memberikan perlindungan terhadap kondisi-kondisi ini. ➤ Manajemen berat badan: Menjaga pola makan sehat membantu dalam mengatur dan mempertahankan berat badan yang sehat. Diet seimbang yang menggabungkan semua kelompok makanan dalam porsi yang sesuai memungkinkan manajemen berat badan yang efektif, menghindari obesitas atau berat badan yang kurang.
8. Menjelaskan tentang kesehatan reproduksi	<div style="text-align: center; background-color: #ADD8E6; border-radius: 15px; padding: 10px;"> <p>KESEHATAN REPRODUKSI</p>  <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> <div style="text-align: center;">  <p>Organ Reproduksi Wanita</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Organ Reproduksi Laki-laki</p> </div> </div> </div> <p>Edukasi kesehatan reproduksi yang komprehensif bagi remaja putri adalah</p>

	<p>kunci untuk meningkatkan kesehatan reproduksi jangka panjang, mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan, serta memberdayakan mereka untuk membuat keputusan yang informasi dan bertanggung jawab tentang tubuh dan kehidupan seksual mereka. Ini merupakan aspek penting dari pendidikan kesehatan holistik yang mempersiapkan mereka untuk transisi yang sehat ke dewasa.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pemahaman tentang perubahan fisiologis: Remaja putri mengalami perubahan fisiologis signifikan selama pubertas, termasuk dimulainya menstruasi (menarche). Memahami proses ini penting untuk mengenali apa yang normal dan kapan harus mencari bantuan medis. ➤ Manajemen kesehatan menstruasi: Edukasi tentang menstruasi tidak hanya mencakup mekanisme menstruasi itu sendiri, tetapi juga aspek praktis seperti penggunaan produk kebersihan menstruasi, mengelola gejala seperti kram, dan memahami siklus menstruasi. ➤ Pencegahan dan kesadaran kehamilan remaja: Pengetahuan tentang pencegahan kehamilan remaja penting untuk mengurangi angka kehamilan remaja yang tidak direncanakan dan berisiko. Edukasi ini mencakup informasi tentang kontrasepsi, seks yang bertanggung jawab, dan pembuatan keputusan yang informasi tentang aktivitas seksual. ➤ Promosi kesehatan reproduksi yang baik:
--	--

	<p>Edukasi tentang kebersihan reproduksi dan praktik sehat lainnya penting untuk mencegah infeksi dan masalah kesehatan lainnya, termasuk penyakit menular seksual (PMS).</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pemahaman tentang hak-hak reproduksi dan seksual: Penting bagi remaja putri untuk memahami hak mereka terkait dengan kesehatan seksual dan reproduksi. Ini termasuk hak untuk mengakses layanan kesehatan, hak atas privasi dan kerahasiaan, dan hak untuk bebas dari kekerasan dan diskriminasi. ➤ Penguatan kepercayaan diri dan otonomi tubuh: Edukasi yang efektif membantu remaja putri mengembangkan rasa percaya diri dan otonomi atas tubuh mereka sendiri, memungkinkan mereka untuk membuat keputusan yang lebih tepat tentang kesehatan dan kehidupan seksual mereka. ➤ Menyediakan sumber daya dan dukungan: Memberikan informasi tentang sumber daya dan dukungan yang tersedia sangat penting, terutama bagi remaja yang mungkin menghadapi masalah kesehatan reproduksi atau tekanan sosial. ➤ Membangun kesadaran untuk mencari bantuan profesional: Edukasi kesehatan reproduksi mendorong remaja putri untuk proaktif dalam mencari bantuan profesional untuk masalah kesehatan reproduksi. Ini membantu dalam deteksi dini dan penanganan masalah kesehatan. ➤ Mengurangi stigma dan tabu:
--	---

	<p>Penyediaan edukasi yang efektif dapat membantu mengurangi stigma dan tabu yang sering terkait dengan kesehatan reproduksi remaja, khususnya masalah menstruasi.</p>
9. Menjelaskan tentang aktifitas fisik yang teratur	 <p>Aktivitas fisik yang teratur bagi remaja tidak hanya memberikan manfaat langsung selama masa remaja, tetapi juga menanamkan dasar untuk gaya hidup sehat dan aktif di kemudian hari.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Peningkatan kesehatan fisik: Aktivitas fisik teratur membantu membangun dan mempertahankan otot yang sehat, meningkatkan kekuatan tulang, dan mengurangi risiko obesitas. ➤ Pencegahan penyakit kronis: Aktivitas fisik teratur pada masa remaja dapat mengurangi risiko penyakit kronis di kemudian hari, seperti penyakit jantung, diabetes tipe 2, dan beberapa jenis kanker. ➤ Peningkatan kesehatan mental dan emosional: Aktivitas fisik berkontribusi pada kesehatan mental yang lebih baik, mengurangi gejala depresi dan kecemasan serta meningkatkan kepercayaan diri dan harga diri. ➤ Perkembangan sosial: Melalui aktivitas fisik, khususnya olahraga tim, remaja mengembangkan keterampilan sosial

	<p>seperti kerja sama, kepemimpinan dan komunikasi.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Peningkatan kinerja akademik: Studi menunjukkan bahwa aktivitas fisik teratur berkorelasi dengan peningkatan kinerja akademik, termasuk konsentrasi dan kemampuan belajar. ➤ Pengembangan kebiasaan sehat jangka panjang: Mengembangkan kebiasaan aktivitas fisik selama masa remaja dapat menanamkan pola gaya hidup aktif yang berkelanjutan hingga dewasa.
10. Menjelaskan tentang manfaat tidur yang cukup	 <p>Remaja memerlukan tidur yang cukup untuk alasan berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pertumbuhan dan perkembangan fisik: Selama tidur, tubuh melepaskan hormon pertumbuhan, yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan remaja. Kekurangan tidur bisa menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan otot. ➤ Fungsi kognitif dan prestasi akademik: Tidur yang cukup memainkan peran penting dalam fungsi kognitif, termasuk memori, perhatian, konsentrasi, pengambilan keputusan, dan kreativitas. Remaja yang cukup tidur cenderung memiliki prestasi akademik yang lebih baik. ➤ Kesehatan mental dan emosional:

	<p>Tidur berkaitan erat dengan kesehatan mental. Kekurangan tidur dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan mental seperti depresi, kecemasan, dan perubahan suasana hati.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Regulasi berat badan: Tidur memengaruhi hormon yang mengatur rasa lapar (<i>ghrelin</i>) dan kenyang (<i>leptin</i>). Kurang tidur dapat menyebabkan ketidakseimbangan hormon ini, meningkatkan nafsu makan dan risiko obesitas. ➤ Sistem imun: Tidur yang memadai membantu menjaga fungsi sistem imun. Kurang tidur dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, membuat remaja lebih rentan terhadap infeksi dan penyakit. ➤ Pencegahan kelelahan: Tidur yang cukup mengurangi kelelahan dan meningkatkan kewaspadaan. ➤ Kesehatan jantung: Tidur mempengaruhi faktor-faktor seperti tekanan darah dan kadar kolesterol, yang memainkan peran dalam kesehatan jantung. Kekurangan tidur jangka panjang dapat meningkatkan risiko penyakit jantung. ➤ Kesehatan kulit: Tidur juga mempengaruhi kesehatan kulit. Kurang tidur dapat menyebabkan masalah kulit seperti jerawat dan kantung mata yang gelap. ➤ Kesehatan reproduksi: Tidur memengaruhi produksi hormon, termasuk hormon seks. Kekurangan tidur bisa mempengaruhi kesehatan reproduksi pada remaja. ➤ Perilaku sosial dan hubungan:
--	---

	Tidur yang cukup membantu dalam mengatur emosi dan perilaku. Remaja yang kekurangan tidur mungkin mengalami kesulitan dalam interaksi sosial dan membangun hubungan sehat.
11. Menjelaskan tentang mengelola stres dan teknik relaksasi	 <p>Mengelola stres dan menerapkan teknik relaksasi sangat penting bagi remaja, terutama karena mereka berada dalam periode transisi dan menghadapi berbagai tantangan unik. Teknik relaksasi yang bisa diadopsi remaja termasuk meditasi, yoga, latihan pernapasan dalam, aktivitas fisik dan teknik mindfulness. Penting untuk menekankan bahwa setiap individu mungkin merespon berbeda terhadap teknik relaksasi yang berbeda, sehingga mungkin perlu eksplorasi untuk menemukan apa yang paling efektif bagi setiap remaja secara individual.</p>
12. Menjelaskan tentang penghindaran kebiasaan beresiko	 <p>Menghindari kebiasaan berisiko ini tidak hanya penting untuk kesehatan dan kesejahteraan saat ini, tetapi juga memiliki dampak jangka panjang pada kualitas</p>

	<p>hidup remaja di masa dewasa. Penting untuk memberikan pendidikan, dukungan, dan sumber daya yang memadai kepada remaja agar mereka dapat membuat pilihan yang sehat dan terinformasi mengenai gaya hidup mereka.</p>
TEKNIK	<p>1. Melaksanakan edukasi dengan bahasa yang mudah dimengerti</p>  <p>Melaksanakan edukasi dengan bahasa yang mudah dimengerti adalah pendekatan kunci dalam pendidikan kesehatan, terutama ketika menyangkut topik-topik sensitif dan kompleks seperti kesehatan reproduksi remaja.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Memastikan informasi dapat diakses oleh semua orang: Remaja berasal dari berbagai latar belakang pendidikan dan memiliki tingkat pemahaman yang berbeda. Menggunakan bahasa yang sederhana dan jelas memastikan bahwa informasi dapat diakses oleh semua remaja, tidak terbatas pada mereka yang memiliki pemahaman tingkat lanjut. ➤ Meningkatkan keterlibatan remaja: Bahasa yang mudah dimengerti lebih cenderung menarik perhatian remaja dan membuat mereka terlibat. Hal ini penting untuk memastikan bahwa pesan yang disampaikan tidak hanya didengar tetapi juga dipahami dan

	<p>diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mengurangi kesalahpahaman: Topik seperti kesehatan reproduksi sering kali diselimuti oleh kesalahpahaman dan stigma. Menggunakan bahasa yang jelas dan tidak ambigu dapat membantu mengurangi kesalahpahaman dan menyediakan informasi yang akurat. ➤ Mendorong dialog terbuka: Ketika remaja merasa bahwa materi disampaikan dalam bahasa yang mereka pahami, mereka lebih mungkin untuk bertanya dan mendiskusikan topik tersebut secara terbuka. Ini sangat penting dalam edukasi kesehatan, di mana remaja sering kali membutuhkan ruang aman untuk menjelajahi dan mengungkapkan kekhawatiran atau keraguan mereka. ➤ Membangun kepercayaan: Penggunaan bahasa yang mudah dimengerti dapat membantu membangun hubungan kepercayaan antara pendidik dan remaja. Ini memperkuat pemahaman bahwa pendidik sensitif terhadap kebutuhan mereka dan berkomitmen untuk memenuhi kebutuhan tersebut. ➤ Mendukung pemberdayaan remaja: Edukasi yang efektif memungkinkan remaja untuk membuat keputusan yang terinformasi tentang kesehatan mereka. Bahasa yang mudah dimengerti memperkuat kemampuan remaja untuk memproses informasi dan menerapkannya dalam konteks kehidupan mereka sendiri. ➤ Menghormati kebutuhan individu:
--	---

	<p>Setiap remaja unik, dan menggunakan bahasa yang sederhana menghormati kebutuhan individu mereka. Ini menunjukkan pemahaman bahwa pendidikan harus disesuaikan agar efektif bagi beragam pemirsa.</p>
2. Menjaga privasi	 <p>Menghormati Privasi dan Kerahasiaan: Dalam konteks kebidanan dan kesehatan remaja, menghormati privasi dan kerahasiaan sangat penting. Hal ini membantu membangun rasa percaya dan menghormati hak remaja untuk mendapatkan informasi dan layanan kesehatan dalam lingkungan yang mendukung dan tanpa prasangka.</p>

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, L. K., & Thompson, R. E. (2021). Comprehensive Adolescent Health Care. Springer.
- Bennett, S. E., & George, M. J. (2020). Youth Sexual Health: A Reference Handbook. ABC-CLIO.
- Clarke, A. B., & Patel, D. M. (2019). Adolescent Health Screening and Counseling. Oxford University Press.
- Fletcher, A., Bonell, C., & Sorhaindo, A. (2016). School-Based Health Education Strategies for the Improvement of Body Image and Prevention of Eating Disorders in Young People. *Journal of Health Education Research & Development*, 34(1), 58-68.
- Green, L. W., & Murphy, E. (2020). Promoting Healthy Choices in School: Behavioral and Environmental Strategies. Oxford University Press.
- Harrison, P. A., & Zimmerman, M. L. (2018). Healthy Living for Teens: Strategies and Tips. Routledge.
- Martinez, R. & Garcia, A. (2017). Healthy Habits for Young People: A Holistic Approach. Springer Publishing.
- Simmons, D. (2018). Nutrition and Physical Activity in Adolescent Development. Wiley & Sons.
- Thompson, H. & Jenkins, J. (2019). Mental Health and Well-being in Adolescence: The Role of Physical Activity. *Journal of Adolescent Health*, 64(5), 569-574.
- Turner, J. S., & Brown, L. K. (2022). Responding to Physical and Sexual Abuse in Youth. Wiley.
- Patterson, R. E., & Carter, J. (2021). Youth, Technology, and Health: Emerging Trends. *Journal of Adolescent Research*, 36(3), 347-361.
- Williams, S. J., & Patel, K. (2022). Behavioral Interventions for Preventing Smoking in Adolescents. *American Journal of Public Health*, 112(2), 244-251.

BAB II

SKRINING MASALAH KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

Rani Nurparidah, SST., MKM



BAB II

SKRINING MASALAH KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

Rani Nurparidah, SST., MKM

1. Definisi

Skrining masalah kesehatan reproduksi remaja adalah kegiatan yang dilakukan untuk mendeteksi penyakit dan atau masalah kesehatan reproduksi pada remaja sehingga dapat dilakukan intervensi dengan tujuan agar remaja terbebas dari gangguan kesehatan yang dapat menghambat kemampuannya untuk menjalani kehidupan reproduksi secara sehat. Skrining ini dilakukan pada remaja yang belum menunjukkan gejala atau tampak sehat dengan menggunakan tes, pemeriksaan atau prosedur tertentu yang dapat digunakan secara cepat untuk membedakan orang yang terlihat sehat tetapi sesungguhnya menderita kelainan.

2. Tujuan

- a. Menemukan remaja yang terdeteksi menderita suatu penyakit dan atau masalah kesehatan reproduksi sedini mungkin sehingga dapat dengan segera memperoleh pengobatan untuk mengurangi angka kematian dan penderitaan dari penyakit
- b. Mencegah meluasnya penyakit dan atau masalah kesehatan reproduksi remaja dalam masyarakat
- c. Mendidik dan membiasakan remaja untuk memeriksakan diri sedini mungkin
- d. Mendidik dan memberikan gambaran kepada petugas kesehatan tentang sifat penyakit dan atau masalah kesehatan reproduksi remaja sehingga selalu waspada melakukan pengamatan terhadap gejala dini
- e. Mendapatkan keterangan epidemiologis yang berguna bagi klinis dan peneliti terkait masalah kesehatan reproduksi remaja

3. Indikasi

Skrining masalah kesehatan reproduksi remaja dilakukan pada semua usia remaja yang tampak sehat :

- a. Remaja di sekolah : sekolah umum, madrasah, pesantren

- b. Remaja di luar sekolah : karang taruna, saka bakti husada, palang merah remaja, panti asuhan yatim piatu/rehabilitasi, kelompok belajar, organisasi remaja, rumah singgah, kelompok keagamaan
- c. Remaja putri sebagai calon ibu
- d. Remaja yang rentan terhadap penularan HIV
- e. Remaja yang berkebutuhan khusus : rentan menjadi korban kekerasan, rentan menjadi korban *trafficking*, rentan menjadi korban eksplorasi seksual, penyandang cacat, remaja di LAPAS, anak jalanan, remaja pekerja, remaja yang berada di daerah konflik (pengungsian) dan daerah terpencil.

4. Kontraindikasi

Tidak ada kontraindikasi

5. Hal Yang Perlu Diperhatikan

Perhatikan privasi klien saat melakukan anamnesa maupun pemeriksaan

6. Contoh Kasus

Soal 1

Seorang bidan sedang melaksanakan kegiatan skrining masalah kesehatan reproduksi remaja di SMA "X". Pada saat anamnesis seorang remaja putra dengan metode HEEADSSS, ternyata remaja tersebut bercerita tidak nyaman di rumahnya sehingga ia lebih senang bermain dengan teman-temannya bahkan setelah dianamnesis lebih dalam remaja ini pernah mencoba menggunakan obat suntik secara bersama-sama dengan temannya. Apa risiko yang dapat terjadi pada remaja tersebut?

- A. HIV dan AIDS
- B. Kekerasan seksual
- C. Pelecehan seksual
- D. Transaksi seks komersial
- E. Kekurangan nutrisi

Jawaban : A

Soal 2

Seorang remaja putri berusia 16 tahun menceritakan pada bidan saat skrining kesehatan reproduksi di sekolahnya bahwa ia pernah satu kali melakukan hubungan seksual dengan pacarnya setelah mereka menonton film pornografi,

remaja ini berusaha menolak keras namun sang pacar memaksa secara kasar dan mengancamnya. Apa klasifikasi masalah remaja tersebut?

- A. Kekerasan seksual
- B. Kehamilan risiko tinggi
- C. Transaksi seks komersial
- D. Risiko Infeksi Menular Seksual (IMS)
- E. Kehamilan Yang Tidak Diinginkan (KTD)

Jawaban : A

Soal 3

Seorang bidan sedang melaksanakan kegiatan posyandu remaja di Desa "Y". Bidan akan melakukan skrining masalah kesehatan reproduksi remaja khususnya remaja putri sebagai calon ibu. Dari hasil pemeriksaan didapatkan seorang remaja dengan IMT/Umur dalam kategori Gemuk. Apa tindakan selanjutnya yang harus bidan lakukan?

- A. Rujukan segera
- B. KIE gangguan haid
- C. Konseling HIV dan AIDS
- D. KIE gizi seimbang dan aktifitas
- E. Konseling masalah pubertas

Jawaban : D

Soal 4

Seorang bidan melakukan skrining anemia pada remaja putri di sebuah SMA. Salah seorang siswi yang berusia 17 tahun menceritakan pada bidan bahwa ia saat ini sedang menjalani diet akibat kegemukan yang dialaminya bahkan ia terkadang merasa lelah, lesu dan letih walaupun tidak melakukan aktivitas yang berat. Apa pemeriksaan yang harus bidan lakukan ?

- A. Pemeriksaan HIV Rapid
- B. Pemeriksaan darah lengkap
- C. Pemeriksaan golongan darah
- D. Pemeriksaan kadar HB secara laboratorium sederhana
- E. Pemeriksaan antropometri untuk menghitung IMT

Jawaban : D

Soal 5

Hasil skrining bidan pada sekelompok remaja kelas 11 di SMA "B" didapatkan 3 remaja putri yang mengaku saat ini melakukan perilaku seksual aktif dengan kekasihnya (seks diluar nikah) tanpa paksaan. Apa yang harus bidan sampaikan terkait risiko yang bisa terjadi pada remaja tersebut?

- A. Kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) beserta risiko jika hamil dan bersalin pada usia tersebut
- B. Perubahan body image atau pun bentuk tubuh
- C. Dapat muncul kekerasan seksual
- D. Risiko transaksi seks komersial
- E. Terjadinya pelecehan seksual

Jawaban : A

7. Pembahasan Soal Kasus

Soal 1: Masalah infeksi HIV/AIDS

Penderita IMS termasuk HIV DAN AIDS pada remaja sering terkait dengan perilaku berisiko seperti perilaku seks berisiko, penyalahgunaan NAPZA suntik dan lain-lain. Pengguna jarum suntik bersama yang tidak steril diantara pengguna NAPZA suntik dapat menularkan HIV/AIDS melalui media penularannya yaitu darah. Selain HIV/AIDS, pengguna jarum suntik bersama ini dapat meningkatkan risiko penularan Hepatitis C yang merupakan 96% penyebab kematian akibat Hepatitis.

Soal 2: Tindakan Kekerasan Seksual

Kekerasan adalah setiap bentuk ucapan, tindakan, perlakuan, yang dapat mengganggu privasi dan kenyamanan orang lain. Kekerasan fisik, psikis, seksual dan bahkan penelantaran termasuk di dalamnya adalah trafficking (perdagangan orang) merupakan bentuk kekerasan terhadap anak, yang mengakibatkan cedera/kerugian nyata terhadap kesehatan anak, kelangsungan hidup anak atau martabat anak. Seorang anak dapat melakukan kekerasan terhadap teman sebaya selain ia mendapatkan kekerasan dari orang yang lebih dewasa maupun sebayanya.

Kekerasan seksual merupakan pelibatan anak dalam kegiatan seksual, dimana ia sendiri tidak sepenuhnya memahami, atau tidak mampu memberi persetujuan, yang ditandai dengan adanya aktivitas seksual antara anak dengan orang dewasa/anak lain. Kekerasan seksual meliputi eksloitasi seksual

dalam prostitusi atau pornografi, pemaksaan anak untuk melihat kegiatan seksual , memperlihatkan kemaluan kepada anak untuk tujuan kepuasan seksual, stimulasi seksual, perabaan, memaksa anak untuk memegang kemaluan orang lain, menghisap, hubungan seksual (incest, perkosaan dan sodomi). Anak disini termasuk juga kelompok remaja.

Soal 3: Skrining status gizi

Remaja merupakan masa peralihan dari anak menjadi dewasa di mana terjadi pertumbuhan fisik, mental dan emosional yang sangat cepat. Makanan yang mengandung unsur zat gizi sangat diperlukan untuk proses tumbuh kembang. Kandungan makanan yang seimbang menjamin terpenuhinya kebutuhan tubuh beserta aktivitasnya. Remaja putri yang cukup mengonsumsi makanan yang bergizi akan terpelihara kesehatan reproduksinya, sehingga akan menjadi calon ibu yang sehat pada saat memasuki masa perkawinan. Jika kondisi sehat ini dipertahankan terus sampai memasuki masa hamil akan dapat melahirkan anak yang sehat dan cerdas.

Gizi Kurang adalah keadaan yang diakibatkan oleh kurangnya asupan zat gizi dibandingkan dengan kebutuhannya, gizi Lebih adalah keadaan gizi yang diakibatkan oleh asupan gizi yang berlebih dibandingkan dengan kebutuhannya, gizi baik adalah jika asupan zat gizi sesuai dengan kebutuhan. Keadaan gizi seseorang dapat dinilai dengan menggunakan indikator status gizi yang sesuai dengan indeks yang digunakan adalah IMT menurut Umur. Jika dalam grafik ambang batas (Z-Score) < -3 SD Kurus -3 SD sampai dengan < -2 SD termasuk kategori Sangat Kurus, jika -2 SD sampai dengan 1 SD kategori Normal, dan jika >1 SD sampai dengan 2 SD kategori Gemuk, serta Obesitas jika >2 SD.

Kurus adalah keadaan dimana anak usia sekolah / remaja mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) atau disebut juga masalah gizi akut. Kurus dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan fisik termasuk sistem reproduksi menjadi terganggu. Kurus juga akan mengganggu sistem kekebalan tubuh sehingga mudah terkena penyakit infeksi, dan bila kondisi kurus terus berlanjut akan meningkatkan risiko kematian. Jika badan kurus maka kesempatan untuk berprestasi menjadi menurun dan produktivitas kerja (bagi remaja yang sudah bekerja) menjadi menurun. Selanjutnya jika remaja kurus tersebut hamil, akan terjadi kompetisi kebutuhan zat gizi antara remaja dengan janin yang dikandungnya. Pada saat melahirkan dapat menyebabkan

terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), stunting, dan cacat bawaan. Kurus juga akan memicu terjadinya anemia yang akan meningkatkan keguguran, perdarahan saat melahirkan, bayi lahir mati, kematian neonatal (bayi usia 0-28 hari).

Kelebihan berat badan terjadi sebagai akibat dari penimbunan lemak berlebihan. Kegemukan dan obesitas dapat disebabkan oleh faktor genetik dan lingkungan yaitu pola makan yang tidak memenuhi prinsip gizi seimbang dan kurangnya aktivitas fisik. Kegemukan dan obesitas pada anak usia sekolah dan remaja berisiko berlanjut ke masa dewasa, dan merupakan faktor risiko terjadinya berbagai penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes mellitus, kanker, osteoarthritis, dan lain lain.

Soal 4: Skrining anemia

Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar haemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari 12 g/dL untuk anak usia sekolah dan wanita dewasa. Anemia di masyarakat juga dikenal sebagai kurang darah. Penyebab anemia adalah ketidak seimbangan antara konsumsi bahan makanan sumber zat besi yang masuk ke dalam tubuh dengan kebutuhan tubuh akan zat besi. Selain konsumsi zat besi yang kurang dari kebutuhan, anemia juga dapat disebabkan oleh karena meningkatnya kebutuhan tubuh akan zat besi misalnya masa menstruasi, masa tumbuh kembang remaja, ibu hamil, akibat penyakit kronis seperti TBC, Infeksi dan lain lain. Anemia mengakibatkan menurunnya kemampuan tubuh, menurunnya konsentrasi belajar, menurunnya kebugaran tubuh, menurunnya daya tahan tubuh terhadap penyakit, menghambat tumbuh kembang. Pada remaja putri akan menjadi calon ibu dengan keadaan berisiko tinggi.

Soal 5: Kehamilan yang tidak diinginkan

KTD adalah suatu kehamilan yang keberadaannya tidak diinginkan atau tidak diharapkan oleh calon orang tua bayi, sehingga sering kali menjurus pada aborsi yang tidak aman. Hal tersebut akan membahayakan kondisi Ibu dan janinnya. KTD bisa terjadi karena ketidaktahuan atau minimnya pengetahuan tentang perilaku seksual yang dapat menyebabkan kehamilan atau akibat perkosaan. Kehamilan usia muda (< 20 tahun) akan meningkatkan risiko komplikasi medis baik pada ibu maupun pada anak. Risiko kesakitan dan kematian yang timbul selama proses kehamilan dan persalinan antara lain:

keguguran, pre-eklamsia, infeksi, anemia, bayi yang meninggal dalam kandungan, risiko kanker rahim, prematur, timbulnya kesulitan persalinan, BBLR, kematian bayi dan kelainan bawaan. Komplikasi tersebut disebabkan oleh organ/alat reproduksi ibu belum sempurna, secara psikologis belum siap untuk menerima kehamilan dan kekurangan nutrisi pada ibu dan bayi.

SKRINING MASALAH KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

ASPEK KETERAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL & GAMBAR
SIKAP	
<p>1. Memberi salam, menyambut klien, dan memperkenalkan diri dengan ramah</p>	 <p>Memberi salam dan menyambut klien merupakan bagian dari mengikat klien agar mereka merasa dihargai, diterima dan dapat membangun rasa kepercayaan dari klien sehingga dapat mendukung dan memfasilitasi proses skrining masalah kesehatan remaja.</p> <p>Memperkenalkan diri kepada klien merupakan proses memberitahu kepada klien tentang siapa dan kebersediaan kita sebagai bidan untuk membantu mereka.</p>
<p>2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan</p>	 <p>Penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penting dilakukan agar klien memahaminya sehingga dapat terlibat</p>

	dan berinteraksi dengan baik dalam proses skrining.
3. Menerapkan Keterampilan komunikasi interpersonal selama melakukan skrining	 <p>Menerapkan Keterampilan mengamati dan mendengar aktif, Keterampilan bertanya serta memberi perhatian secara verbal dan non verbal. Postur yang meyakinkan, gerakan fisik yang disertai perhatian, kontak fisik sederhana dan memelihara kontak mata. Tekanan, intonasi, dan kecepatan suara serta gaya bicara yang efektif akan memudahkan klien memahami pesan-pesan yang dikomunikasikan dan juga mendorong mereka untuk lebih fokus pada apa yang sedang dibicarakan.</p>
4. Melaksanakan skrining dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu	Bidan yang tampil dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu akan menumbuhkan rasa kepercayaan dari klien sebagai seseorang yang dapat membantunya dan juga orang yang dapat dipercaya terhadap hal-hal yang disampaikan terutama terkait hal yang sensitif
CONTENT	
5. Menjelaskan tentang pengertian dan tujuan dari skrining masalah kesehatan reproduksi remaja	Klien harus memahami tentang definisi dan tujuan dari skrining bahwa hal ini dilakukan pada remaja yang tampak sehat agar dapat diketahui dan ditangani dengan cepat jika terdapat masalah kesehatan reproduksi.

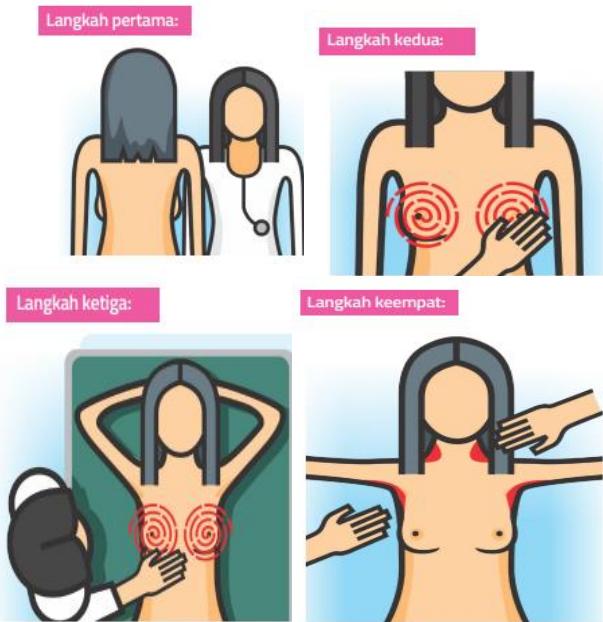
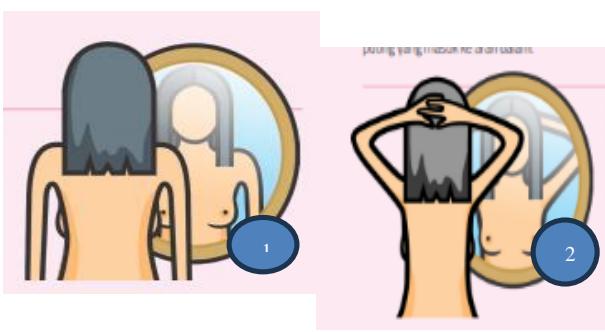
	Berikan pertanyaan terlebih dahulu pada klien tentang siapa yang ia percaya jika ingin mencerahkan isi hati atau jika memiliki masalah, lalu tunjukkan perhatian dan yakinkan klien jika bidan dapat dapat dipercaya menjaga kerahasiaan hal yang sensitif serta dapat membantunya jika dibutuhkan.
6. Mengkaji identitas klien :	Menanyakan identitas klien sangat dibutuhkan sebagai bahan identifikasi klien, karena identitas pribadi merupakan karakteristik unik yang membedakannya dengan orang lain.
7. Mengkaji riwayat psikososial dengan prinsip HEEADSSS : a. H = Home <ul style="list-style-type: none">▪ Dimana klien tinggal ?▪ Bersama siapa saja klien di rumah?▪ Bagaimana hubungan klien dengan keluarga?▪ Apakah di rumah merasa nyaman?▪ Orang yang paling dekat di rumah dengan siapa?▪ Apakah ada orang baru atau yang meninggalkan rumah?▪ Fasilitas pribadi di rumah ?▪ Arahkan klien untuk menceritakan ayah dan ibunya. Jika orang tua mungkin telah berpisah, bercerai, meninggalkan rumah berikan pertanyaan terbuka untuk mengumpulkan	HEEADSSS adalah alat skrining untuk menilai risiko dengan menggunakan pendekatan yang sistematis melalui wawancara terhadap remaja yang berkembang dari topik yang paling tidak mengancam ke subjek yang paling pribadi dan sensitif. HEEADSSS bertujuan pula untuk menilai kesejahteraan psikososial remaja agar dapat mencegah penyebab kematian pada remaja yang diakibatkan masalah psikososial. Masalah psikososial ini merupakan salah satu faktor yang terkait dengan masalah kesehatan reproduksi remaja. a. H = Home Ketidaknyamanan di rumah atau hubungan orangtua dan anak yang tidak harmonis akan membuat remaja mencari akses informasi tanpa arahan dan berisiko terhadap tindakan kekerasan, penyalahgunaan obat, perilaku seks bebas dan sebagainya.

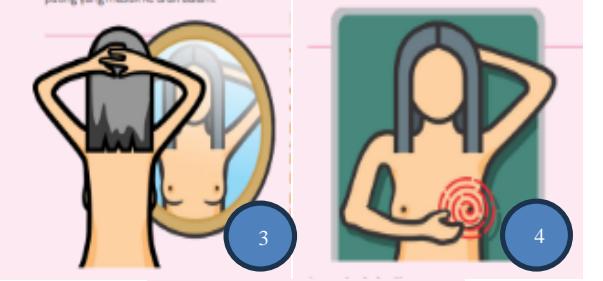
<p>riwayat pribadi dan lingkungannya</p>	
<p>b. E = Education and Employment</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Berikan pertanyaan terbuka agar klien menceritakan berbagai hal di sekolahnya / tempat pekerjaannya (termasuk mata pelajaran yang paling disukai/tidak dan citacitanya) ▪ Bagaimana teman-temannya dan apakah ia pernah mendapatkan perlakuan kasar? ▪ Apakah klien merasa aman tidak di sekolah/tempatnya bekerja? 	<p>b. E = Education and Employment</p> <p>Pergaulan dengan teman sebaya di sekolah/tempat kerja dapat dengan mudah mempengaruhi perilaku remaja baik untuk hal yang positif maupun negatif. Remaja sangat rentan dengan perilaku kekerasan, khususnya remaja putri rentan terhadap kekerasan dan pelecehan seksual, yang bisa terjadi di dalam rumah sendiri maupun di luar rumah yang akan berpengaruh terhadap kesehatan reproduksinya.</p>
<p>c. E = Eating and Exercise</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apakah klien menyukai tubuhnya sendiri/body image? ▪ Bagaimana kebiasaan makan? Apakah melakukan diet sehat? ▪ Apakah berat badan dan body image menyebabkan klien stress? ▪ Apakah jenis olahraga yang dilakukan dan frekuensi? ▪ Beri pertanyaan terbuka jika mengalami masalah harga diri yang berhubungan dengan citra tubuh misal 	<p>c. E = Eating and Exercise</p> <p>Remaja harus mendapat asupan gizi yang baik karena dalam masa pertumbuhan dan perkembangan. Saat ini banyak remaja yang malas berolahraga sehingga rawan terjadi obesitas. Remaja putri khususnya sering melakukan diet yang salah terkait body image sehingga dapat meningkatkan risiko anemia zat besi maupun kekurangan energi kronik yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksinya.</p>

<p>perilaku makan yang tidak teratur.</p> <p>d. A = Activity</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apa kegiatan yang biasa dilakukan diluar sekolah/pekerjaannya termasuk hobi ▪ Kegiatan apa saja yang dilakukan di waktu luang bersama-sama dengan keluarga maupun teman-temannya ▪ Berikan pertanyaan terbuka agar klien dapat mengekspresikan dirinya <p>e. D = Drugs</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apakah ada teman-temannya yang ketergantungan obat, minum minuman beralkohol, atau merokok? ▪ Apakah di keluarga ada yang ketergantungan obat, minum minuman beralkohol, atau merokok? ▪ Apakah klien ada ketergantungan obat, minum minuman beralkohol, atau merokok? ▪ Berikan pertanyaan yang dimulai dari teman sebelum bertanya tentang klien sendiri 	<p>d. A = Activity</p> <p>Kegiatan berkumpul dengan teman sebaya termasuk melakukan hobi yang positif dapat menghindari perilaku yang berisiko untuk kesehatan reproduksi remaja.</p> <p>e. D = Drugs</p> <p>Remaja memiliki rasa ingin tahu atau coba-coba sehingga sangat rentan terhadap penyalahgunaan obat/NAPZA, minum minuman beralkohol dan juga merokok. Penggunaan obat suntik secara bersamaan dapat meningkatkan risiko tertular HIV/AIDS. Perilaku ini jelas akan berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi.</p>
---	---

<p>f. S = Sexuality</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apakah tertarik dengan lawan jenis? ▪ Apakah pernah/memiliki teman dekat (pacar)? ▪ Apakah pernah diajak atau berhubungan seksual? ▪ Berikan pertanyaan terbuka agar klien menceritakan tentang teman dekatnya. Ajak bercerita tentang perasaannya terhadap lawan jenis, dan pandangannya tentang homoseksual, heteroseksual maupun biseksual. 	<p>f. S = Sexuality</p> <p>Banyaknya informasi yang dapat dengan mudah diakses oleh remaja baik dari media cetak maupun elektronik tanpa ada penapisan secara kumulatif akan mempercepat usia awal seksual aktif yang mengantarkan mereka pada perilaku seks berisiko karena rendahnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi. Hal ini juga akan meningkatkan risiko terjadinya infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS, kehamilan yang tidak diinginkan, serta kehamilan dan persalinan remaja yang meningkatkan risiko kematian ibu maupun bayinya.</p>
<p>g. S = Safety</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apakah klien atau temannya pernah mengalami cedera parah? Ceritakan kejadiannya. ▪ Apakah pernah mengambil keputusan yang merugikan diri sendiri? Ataukah keputusan tersebut membuatnya aman? ▪ Adakah kekerasan di rumah, lingkungan tetangga, di sekolah/tempat bekerja atau di lingkungan temanmu? 	<p>g. S = Safety</p> <p>Aspek keselamatan remaja tidak hanya mengenai cedera akibat kecelakaan fisik, mengemudi dibawah pengaruh minuman beralkohol atau obat-obatan, namun juga terkait kekerasan termasuk kekerasan seksual yang dialami remaja sehingga berpengaruh terhadap kesehatan reproduksinya.</p>
<p>h. S = Suicide and Depression</p>	<p>h. S = Suicide and Depression</p> <p>Depresi dan perasaan ingin mengakhiri hidup pada remaja secara tidak langsung</p>

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apakah klien pernah atau saat ini merasa sedih dan tertekan dari biasanya? ▪ Apakah akhir-akhir ini banyak menangis ? ▪ Apakah merasa bosan sepanjang waktu? ▪ Apakah mengalami sulit tidur? ▪ Apakah pernah memiliki pikiran untuk melukai diri sendiri atau orang lain? Atau memiliki pikiran yang berharap kamu tidak ada? 	<p>akan mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja karena ia akan acuh terhadap perawatan kesehatan dirinya sendiri.</p>
<p>8. Melakukan pemeriksaan antropometri :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Tinggi Badan (TB) b. Berat Badan (BB) c. Menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) d. Lingkar Lengan Atas (LiLA) 	 <p>Pengukuran TB dan BB pada remaja berguna untuk penilaian status gizi melalui perhitungan IMT/Umur untuk selanjutnya dikategorikan menjadi sangat kurus, kurus, normal, gemuk, atau obesitas. Pengukuran LiLA untuk mengetahui apakah remaja</p>

	<p>khususnya putri sebagai calon ibu termasuk Kekurangan Energi Kronik (KEK) atau tidak. Semakin cepat diketahui masalah maka dapat dilakukan intervensi sedini mungkin.</p>
9. Melakukan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) untuk remaja putri dengan sebelumnya menanyakan apakah pernah melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)	<p>Neoplasma atau tumor merupakan pertumbuhan sel yang tidak normal dan tidak terkendali. Pada remaja salah satu jenis tumor yang paling banyak dijumpai adalah Fibroma Adenoma Mamae (FAM).</p>  <p>Pemeriksaan payudara klinis dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk memeriksa payudara dan kelenjar getah bening (KGB) yang ada di ketiak dan leher bagian bawah.</p> 

	 	<p>Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) harus dilakukan secara teratur satu bulan sekali dilakukan setiap kali selesai menstruasi (hari ke-7 sampai hari ke10 dihitung dari hari pertama haid). Pemeriksaan payudara dapat dilakukan oleh bidan dan jika terdapat benjolan yang dicurigai dapat segera dilakukan rujukan.</p>
10. Mengkaji gejala anemia seperti Lemah, Letih, Lesu, Lelah, Lunglai dan pucat serta pemeriksaan kadar haemoglobin terutama remaja putri	 	<p>Penyebab anemia adalah ketidakseimbangan antara konsumsi bahan makanan sumber zat besi yang masuk ke dalam tubuh dengan kebutuhan tubuh akan zat besi. Anemia juga dapat disebabkan oleh karena meningkatnya kebutuhan tubuh akan zat besi misalnya masa menstruasi dan masa tumbuh kembang pada remaja. Anemia pada remaja putri sebagai calon ibu akan meningkatkan risiko tinggi saat ia hamil dan bersalin juga terhadap bayinya.</p>

11. Melakukan pemeriksaan HIV	 <p>Pemeriksaan HIV dilakukan dengan rapid tes atau dengan HIV tes Combo (HIV + Sifilis). Perilaku berisiko seperti penyalahgunaan obat suntikan bersama-sama dan perilaku seks berisiko (hubungan diluar nikah) dapat meningkatkan penularan HIV/AIDS.</p>
12. Melakukan interpretasi hasil anamnesis dan pemeriksaan dan menentukan tindakan selanjutnya	Jika terdapat masalah, gunakan buku bagan Manajemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Remaja
TEKNIK	
13. Melaksanakan komunikasi dengan bahasa yang mudah dimengerti dan tidak menyinggung	Banyak pertanyaan sensitif terutama mengenai seksual sehingga bahasa yang digunakan harus jelas dan tidak menyinggung klien yang menyebabkan klien enggan berkomunikasi dengan bidan terkait hal tersebut.
14. Menjaga privasi	Yakinkan kepada klien bahwa bidan akan menjaga kerahasiaan dan tidak akan menceritakan kepada siapapun termasuk orangtua dan keluarga klien maupun keluarga bidan. Berikan pertanyaan terbuka agar klien menceritakan tanpa paksaan. Yakinkan tempat komunikasi tidak ada orang lain yang tidak berkepentingan dapat mendengar pembicaraan.

Daftar Pustaka

- BKKBN. (2021). Remaja, Ingat Pahamilah Kesehatan Reproduksi agar Masa Depan Cerah dan Cegah Penyakit Menular Seksual Kesehatan Reproduksi. <https://www.bkkbn.go.id/>
- DPR RI. (2023). Undang-Undang No.17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (pp. 1–300)
- Kementerian Kesehatan RI. (2018a). Buku KIE Kader Kesehatan Remaja (L. S. dkk Rohaeti, Ed.). Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018b). Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja. Kementerian Kesehatan RI.
- Klein. (2014). HEEADSSS 3.0: The psychosocial interview for adolescents. <https://www.contemporarypediatrics.com/>
- Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. (2023). Panduan Posyandu Remaja. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Pratiwi, A. (2021). Deteksi Dini Gangguan Kesehatan Reproduksi. Lakeisha.
- Rahayu, A. dkk. (2017). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Lansia. Airlangga University Press.
- Veronika, E. (n.d.). Skrining. Retrieved November 27, 2023, from <https://lms-paralel.esaunggul.ac.id/>

BAB III

EDUKASI TENTANG TANDA SEKS SEKUNDER

Bdn. Fitriyani, S. ST., MPH



BAB III

EDUKASI TENTANG TANDA SEKS SEKUNDER

Bdn. Fitriyani, S. ST., MPH

1. Definisi

Perubahan sekunder pada masa pubertas adalah perubahan-perubahan yang menyertai perubahan primer yang terlihat dari luar. Seorang anak sejak memasuki usia remaja (lebih kurang usia 12 tahun) mulai menunjukkan perbedaan-perbedaan tubuh yang tidak terdapat pada anak-anak yang lebih kecil. Sejak usia remaja itu kita bisa langsung membedakan pria dari wanita, misalnya dari kumis, suaranya yang berat, jakunnya, otot-ototnya yang kuat dan lain-lain (pada pria). Tanda-tanda badaniah yang membedakan pria dari wanita ini disebut tanda-tanda seksual sekunder. Ini tidak terdapat pada anak-anak yang lebih muda, khususnya pada anak-anak balita. Pada anak-anak balita, jenis kelamin hanya bisa diketahui dengan melihat alat kelamin itu sendiri. Karena itu alat kelamin itu sendiri disebut juga sebagai tanda seksual primer.

Perkembangan seks sekunder merupakan perubahan fisik yang mendasar Pada dasarnya, ciri seks ini tidak berkaitan langsung dengan reproduksi, melainkan munculnya tanda-tanda yang membedakan antara laki-laki dan perempuan. Fenomena seperti ini tidak terjadi pada pertumbuhan organ-organ seks primer yang berlangsung berkaitan dengan reproduksi, sehingga penampilan tubuh masih seperti anak-anak yang tentunya tidak menimbulkan ada daya tarik seksual. Pada saat ciri-ciri seks sekunder muncul, timbul daya tarik dengan lawan jenis dan gairah seksual.

Perubahan tanda seks sekunder berupa pertambahan berat badan terutama terjadi karena perubahan komposisi tubuh, pada anak laki-laki terjadi akibat meningkatnya massa otot, sedangkan pada anak perempuan terjadi karena meningkatnya massa lemak. Perubahan komposisi tubuh terjadi karena pengaruh hormon steroid seks. Perkembangan seks sekunder diakibatkan oleh perubahan sistem hormonal tubuh yang terjadi selama proses pubertas. Perubahan hormonal akan menyebabkan terjadinya pertumbuhan rambut pubis dan menarche pada anak perempuan; pertumbuhan penis, perubahan suara, pertumbuhan rambut di lengan dan

muka pada anak laki-laki, serta terjadinya peningkatan produksi minyak tubuh, meningkatnya aktivitas kelenjar keringat, dan timbulnya jerawat.

Menurut Nina Surtiretna, pendidikan seks yaitu upaya memberikan pengetahuan tentang perubahan biologis, psikologis dan psikososial sebagai akibat pertumbuhan dan perkembangan manusia. Pendidikan seks pada dasarnya merupakan upaya untuk memberikan pengetahuan tentang fungsi organ reproduksi dengan menanamkan moral, etika serta komitmen agar tidak terjadi penyalahgunaan organ reproduksi tersebut. Dengan demikian, pendidikan seks ini bisa juga disebut pendidikan kehidupan berkeluarga

2. Tujuan

Tujuan edukasi tanda seks sekunder adalah:

- a. Agar remaja mengetahui tentang tanda seks sekunder dengan tepat sehingga tidak menimbulkan kebingungan saat mengalaminya.
- b. Agar remaja mendapatkan pengetahuan yang benar, jelas dan akurat tentang kehidupan seksual seperti organ reproduksi beserta fungsi dan perawatannya, penyakit menular seksual (PMS), perilaku seksual sehat dan sebagainya.
- c. Agar remaja bisa mengelola dorongan seksualnya dengan tepat
- d. Berperilaku sehat berkaitan dengan kehidupan seksualnya (dapat merawat dan menjaganya)
- e. Dapat menjalankan hukum agama dengan benar berkaitan dengan kehidupan seksualnya
- f. Tidak terjerumus dalam pergaulan bebas yang menyalahgunakan kehidupan seksualnya
- g. Dapat menghindari perilaku seksual menyimpang seperti kebiasaan masturbasi/onani, sodomi, incest (hubungan seksual dengan anggota keluarga)

3. Indikasi

Edukasi tentang tanda seks sekunder dilakukan pada usia remaja awal:

- a. Remaja di sekolah: SD/SMP sederajat, pesantren
- b. Remaja di luar sekolah: karang taruna, panti asuhan, kelompok belajar, asrama, kegiatan/ organisasi remaja, kegiatan keagamaan, pusat informasi dan konseling remaja (PIK-R)

- c. Remaja yang melakukan pemeriksaan kesehatan di pelayanan kesehatan dasar
- d. Pendidik sebaya PKBR (Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja)
- e. Konselor sebaya PKBR
- f. Pengelola PIK R
- g. Pembina PIK R

4. Kontraindikasi

Tidak ada kontraindikasi

5. Hal Yang Perlu Diperhatikan

Perhatikan privasi klien saat memberikan edukasi, terutama dalam penggunaan media yang sesuai.

6. Contoh Kasus

Kasus 1

Seorang remaja mengalami perubahan pada yuadaranya. Ia merasa payudaranya membesar dan putting susu menonjol, selain itu pinggulnya mengambang, membesar, dan membulat. Hal ini terjadi karena melebarnya tulang pinggul dan berkembangnya lemak di bawah kulit. Apakah perubahan yang terjadi pada remaja tersebut?

- a. Tanda-tanda perubahan fisik
- b. Tanda-tanda perkembangan intelegensia
- c. Tanda-tanda seks sekunder
- d. Tanda-tanda seks primer
- e. Tanda-tanda seks sekunder dan primer

Jawaban: C

Kasus 2

Seorang perempuan, 11 tahun bertanya pada tenaga kesehatan yang melakukan BIAS di SD nya dengan kondisi kulitnya mudah berjerawat, payudara dan pinggul mulai membesar sehingga merasa malu dan tidak nyaman. Apakah gejala perkembangan yang dialami pada tersebut?

- a. Pubertas
- b. Pubertas Dini
- c. Pubertas Precok

- d. Ciri kelamin primer
- e. Ciri kelamin sekunder

Jawaban: E

Kasus 3

Seorang perempuan, 12 tahun menjelaskan ke tenaga kesehatan bahwa pada merasa kaget karena mengeluarkan darah dari kelaminnya. Bidan menjelaskan bahwa hal tersebut adalah menstruasi. Perubahan tanda seks sekunder yang terjadi pada usia tersebut antara lain...

- a. Rambut pubis mulai tumbuh
- b. Breast budding, menonjol seperti bukit kecil
- c. Rambut pubis kasar, keriting belum sebanyak dewasa
- d. Areola dan papilla membentuk bukit kedua
- e. Rambut pubis membentuk segitiga seperti perempuan dewasa

Jawaban E

7. Pembahasan Soal Kasus

Kasus 1

Kunci masalah: perubahan payudara dan pinggul

Konsep teori: perubahan tanda seks sekunder pada remaja putri ditandai dengan payudara membesar, pinggul melebar, dan tumbuhnya rambut di ketika dan sekitar kemaluan.

Kasus 2

Kunci masalah: kulitnya mudah berjerawat, payudara dan pinggul mulai membesar sehingga merasa malu dan tidak nyaman.

Konsep teori: Perkembangan seks sekunder pada perempuan terjadi karena meningkatnya massa lemak. Perubahan komposisi tubuh terjadi karena pengaruh hormon steroid seks. Perubahan hormonal akan menyebabkan terjadinya pertumbuhan rambut pubis dan menarche pada anak perempuan; pertumbuhan penis, perubahan suara, pertumbuhan rambut di lengan dan muka pada anak laki-laki, serta terjadinya peningkatan produksi minyak tubuh, meningkatnya aktivitas kelenjar keringat, dan timbulnya jerawat.

Kasus 3

Kunci masalah: perkembangan tanda sekunder pada usia 12 tahun, perempuan

Konsep teori: Pada anak perempuan awal pubertas ditandai oleh timbulnya *breast budding* atau tunas payudara pada usia kira-kira 10 tahun, kemudian secara bertahap payudara berkembang menjadi payudara dewasa pada usia 13-14 tahun. Rambut pubis mulai tumbuh pada usia 11-12 tahun dan mencapai pertumbuhan lengkap pada usia 14 tahun. Menarche terjadi dua tahun setelah awitan pubertas, menarke terjadi pada fase akhir perkembangan pubertas yaitu sekitar 12,5 tahun. Setelah menstruasi, tinggi badan anak hanya akan bertambah sedikit kemudian pertambahan tinggi badan akan berhenti. Massa lemak pada perempuan meningkat pada tahap akhir pubertas, mencapai hampir dua kali lipat massa lemak sebelum pubertas.

EDUKASI TANDA SEKS SEKUNDER

ASPEK KETERAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL & GAMBAR
SIKAP	
1. Memberi salam, menyambut klien, dan memperkenalkan diri dengan ramah	 <p>Memberi salam dan menyambut klien merupakan bagian dari mengikat klien agar mereka merasa dihargai, diterima dan dapat membangun rasa kepercayaan dari klien sehingga dapat mendukung dan memfasilitasi proses tatalaksana korban kekerasan fisik dan seksual.</p> <p>Memperkenalkan diri kepada klien merupakan proses memberitahu kepada klien tentang siapa dan kebersediaan kita sebagai bidan untuk membantu mereka.</p>
2. Bersikap sopan dan menjaga privacy pasien	<p>Sikap sopan sebagai konselor dan menjaga privacy klien dapat memberikan rasa percaya bagi klien dalam berkomunikasi. Menjaga privacy klien dapat dilakukan baik secara verbal seperti menjelaskan bahwa akan dijaga kerahasiaannya, maupun secara non verbal seperti menutup pintu/tirai.</p>

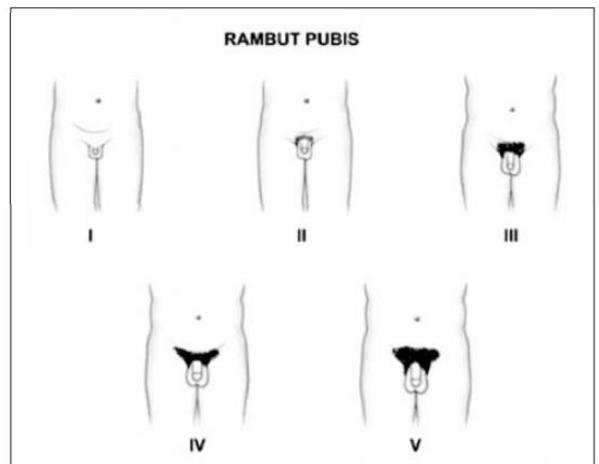
<p>3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan</p>	 <p>Penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penting dilakukan agar klien memahaminya sehingga dapat terlibat dan berinteraksi dengan baik dalam proses edukasi tanda seks sekunder</p>
<p>4. Tanggap terhadap reaksi klien</p>	 <p>Postur yang meyakinkan, gerakan fisik yang disertai perhatian, kontak fisik sederhana dan memelihara kontak mata. Menerapkan Keterampilan mengamati dan mendengar aktif, Keterampilan bertanya serta memberi perhatian secara verbal dan non verbal.</p>
<p>5. Teruji sopan, sabar dan teliti</p>	<p>Bidan yang tampil dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu akan menumbuhkan rasa kepercayaan dari klien sebagai seseorang yang dapat membantunya dan juga orang yang dapat dipercaya terhadap hal-hal yang disampaikan terutama terkait hal yang sensitif</p>

	Tekanan, intonasi, dan kecepatan suara serta gaya bicara yang efektif akan memudahkan klien memahami pesan-pesan yang dikomunikasikan dan juga mendorong mereka untuk lebih fokus pada apa yang sedang dibicarakan.
CONTENT	
6. Menyiapkan ruangan bersih, hangat dan terang	 <p>Ruangan yang bersih, hangat dan terang akan membantu klien focus dan meningkatkan konsentrasi dalam mendengarkan edukasi dengan baik</p>
7. Mempersilahkan klien duduk dengan nyaman	 <p>Kenyamanan klien dalam proses edukasi dapat membantu klien focus terhadap informasi yang diberikan oleh bidan.</p>
8. Mengkaji apa yang diketahui klien mengenai tanda-tanda seks sekunder	Bidan perlu menanyakan kepada klien sejauh mana pengetahuan klien tentang tanda seks sekunder agar bidan/konselor dapat menyesuaikan kedalaman materi edukasi yang akan diberikan.

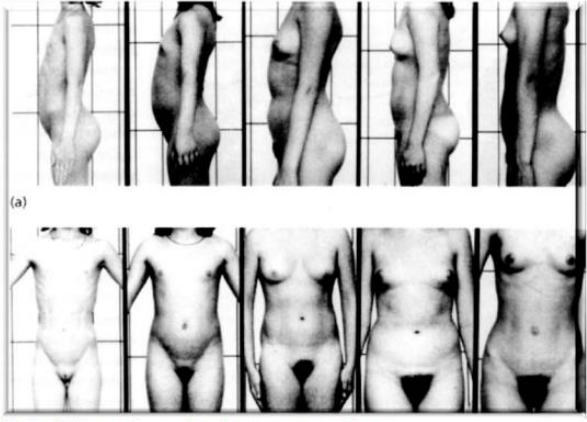
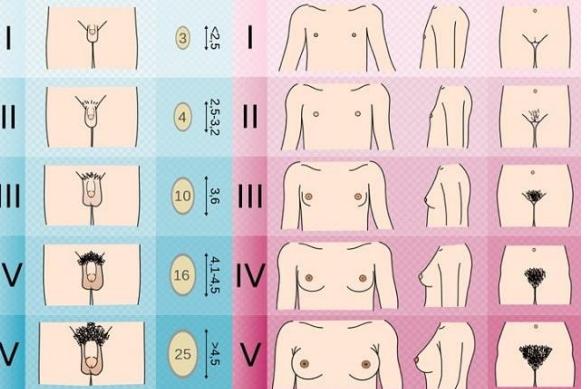
9. Menjelaskan apa yang dimaksud dengan tanda-tanda seks sekunder	 <p>Perkembangan seks sekunder merupakan perubahan fisik yang mendasar. Pada dasarnya, ciri seks ini tidak berkaitan langsung dengan reproduksi, melainkan munculnya tanda-tanda yang membedakan antara laki-laki dan perempuan.</p>
10. Menjelaskan apa saja tanda seks sekunder	<p>Menjelaskan Tanda-Tanda Seks Sekunder, meliputi:</p> <p>Pada Wanita</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Rambut Rambut kemaluan pada wanita juga tumbuh seperti halnya remaja laki-laki. Tumbuhnya rambut kemaluan ini terjadi setelah pinggul dan payudara mulai berkembang. Bulu ketiak dan bulu pada kulit wajah tampak setelah haid. Semua rambu kecuali rambut wajah mula-mula lurus dan terag warnanya, kemudian menjadi lebih subur, lebih kasar, lebih gelap dan agak keriting. b. Pinggul Pinggul pun menjadi berkembang, membesar dan membulat. Hal ini sebagai akibat membesarnya tulang pinggul dan berkembangnya lemak dibawah kulit. c. Payudara Seiring pinggul membesar, maka payudara juga membesar dan puting susu menonjol. Hal ini terjadi secara

	<p>harmonis sesuai pula dengan berkembangnya dan makin membesarnya kelenjar susu sehingga payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.</p> <p>d. Kulit</p> <p>Kulit, seperti halnya laki-laki juga menjadi lebih kasar, lebih tebal, pori-pori membesar. Akan tetapi berbeda dengan laki-laki kulit pada wanita tetap lebih lembut.</p> <p>e. Kelenjar lemak dan kelenjar keringat</p> <p>Kelenjar lemak dan kelenajar keringat menjadi lebih aktif. Sumbatan kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat. Kelenjar keringat dan baunya menusuk sebelum dan selama masa haid.</p> <p>f. Otot</p> <p>Menjelang akhir masa puber, otot semakin membesar dan kuat. Akibatnya akan membentuk bahu, lengan dan tungkai kaki.</p> <p>g. Suara</p> <p>Suara berubah semakin merdu. Suara serak jarang terjadi pada wanita.</p> <p>Pada Pria</p> <p>a. Rambut</p> <p>Rambut yang mencolok tumbuh pada masa remaja adalah rambut kemaluan, terjadi sekitar satu tahun setelah testis dan penis mulai membesar. Ketika rambut kemaluan hampir selesai tumbuh, maka menyusul rambut ketiak dan rambut wajah, seperti halnya kumis dan cambang.</p> <p>b. Kulit</p> <p>Kulit menjadi lebih kasar, tidak jernih, pri-pori membesar.</p> <p>c. Kelenjar lemak dan kelenjar keringat</p> <p>Kelenjar lemak dibawah kulit menjadi lebih aktif. Seringkali menyebabkan jerawat karena produksi minyak yang</p>
--	---

	<p>meningkat. Aktivitas keringat juga bertambah, terutama bagian ketiak.</p> <p>d. Otot</p> <p>Otot-otot pada tubuh remaja semakin besar dan kuat. Lebih-lebih bila dilakukan latihan otot, maka akan tampak membentuk pada lengan, bahu dan tungkai kaki.</p> <p>e. Suara</p> <p>Seirama tumbuhnya rambut pada kemaluan, maka terjadi perubahan suara. Mula-mula agak serak, kemudian volumenya juga meningkat.</p> <p>f. Benjolan di dada</p> <p>Pada usia remaja sekitar 12-14 tahun muncul benjolan kecil-kecil disekitar kelenjar susu. Setelah beberapa minggu besar dan jumlahnya menurun.</p>
11. Menjelaskan perubahan seks sekunder sesuai dengan tahapan usia	<p>Menjelaskan perubahan perkembangan seks sekunder sesuai dengan usia:</p> <p>Pada laki-laki:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pembesaran testis pada umumnya terjadi pada usia 9 tahun, kemudian diikuti oleh pembesaran penis. ➤ Pembesaran penis terjadi bersamaan dengan pacu tumbuh. ➤ Ukuran penis dewasa dicapai pada usia 16-17 tahun. ➤ Rambut aksila akan tumbuh setelah rambut pubis mencapai penis, sedangkan kumis dan janggut baru tumbuh belakangan. ➤ Rambut aksila bukan merupakan petanda pubertas yang baik karena variasi yang sangat besar. ➤ Perubahan suara terjadi karena bertambah panjangnya pita suara akibat pertumbuhan laring dan pengaruh testosteron terhadap pita suara.



- Perubahan suara terjadi bersamaan dengan pertumbuhan penis, umumnya pada pertengahan pubertas.
 - Mimpi basah terjadi sekitar usia 13-17 tahun, bersamaan dengan puncak pertumbuhan tinggi badan.
- Pada perempuan:
- Pada anak perempuan awal pubertas ditandai oleh timbulnya breast budding atau tunas payudara pada usia kira-kira 10 tahun, kemudian secara bertahap payudara berkembang menjadi payudara dewasa pada usia 13-14 tahun.
 - Rambut pubis mulai tumbuh pada usia 11-12 tahun dan mencapai pertumbuhan lengkap pada usia 14 tahun.
 - Menarche terjadi dua tahun setelah awitan pubertas, menarche terjadi pada fase akhir perkembangan pubertas yaitu sekitar 12,5 tahun.
 - Setelah menstruasi, tinggi badan anak hanya akan bertambah sedikit kemudian pertambahan tinggi badan akan berhenti. Massa lemak pada perempuan meningkat pada tahap akhir pubertas, mencapai hampir dua kali lipat massa lemak sebelum pubertas.

	 <p>Gambar 5. Tahapan pubertas pada anak perempuan menurut Tanner</p>
12. Menjelaskan apa perbedaan dari ciri-ciri seks primer dan sekunder	<p>Ciri-ciri seks primer adalah ciri-ciri fisik yang secara langsung menunjuk pada proses reproduksi yang khas membedakan laki-laki dan perempuan. Contoh pada remaja pria dilihat pada pertumbuhan yang cepat pada penis dan skrotum, mengalami mimpi basah untuk pertama kalinya. Pada perempuan mengalami menstruasi yang pertama kali. Ciri-ciri seks sekunder adalah tanda-tanda fisik yang tidak berhubungan secara langsung dengan proses reproduksi namun menjadi penanda khas yang membedakan seorang laki-laki dan perempuan. Contoh pada laki-laki tumbuh kumis, jakun, suara menjadi berat dan lain-lain. Pada perempuan payudara membesar, tumbuh rambut kemaluan.</p>
13. Menjelaskan tahapan perkembangan seks sekunder	<p>Menjelaskan tahapan perkembangan seks sekunder, yaitu:</p> 

		Jenis Kelamin		Tahapan Tanner	Deskripsi
Laki-laki (genital)	G1			Praremaja: ukuran dan proporsi testis, skrotum, dan penis hampir sama dengan anak	
	G2			Pembesaran testis dan skrotum disertai dengan perubahan tekstur dan kemerahan kulit skrotum	
	G3			Telah terjadi pertumbuhan penis terutama pada panjang dan terdapat pertumbuhan lebih lanjut dari testis dan skrotum	
	G4			Pertumbuhan penis lebih lanjut dalam panjang dan lebar disertai dengan perkembangan glans, pembesaran testis dan skrotum lebih lanjut, dan penggelapan kulit skrotum	
	G5			Bentuk dan ukuran dewasa	
Laki-laki (rambut pubis)	P1			Praremania: tanpa rambut pubis	
	P2			Pertumbuhan jarang dari rambut yang panjang, sedikit berpigmen, halus, dan lurus atau sedikit keriting, yang muncul terutama di dasar penis	
	P3			Rambut lebih gelap, lebih kasar, lebih keriting, dan menyebar secara jarang	
	P4			Tipe rambut dewasa dengan area distribusi yang lebih kecil, tanpa penyebaran di permukaan medial paha	
	P5			Dewasa secara kuantitas dan kualitas, terdistribusi dengan pola segitiga terbalik klasik, menyebar ke permukaan medial paha, namun tidak sampai ke <i>linea alba</i> atau area di atas dasar segitiga	
14. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya dan memberikan umpan balik					
	Memberikan kesempatan klien untuk bertanya tentang edukasi yang telah diberikan agar informasi yang disampaikan kepada klien dapat dipahami dengan baik dan memberikan umpan balik sesuai dengan pertanyaan klien.				
15. Menyimpulkan kembali mengenai materi yang telah dijelaskan	Menyimpulkan materi edukasi bahwa perubahan tanda seks sekunder berupa pertambahan berat badan terutama terjadi karena perubahan komposisi tubuh, pada anak laki-laki terjadi akibat meningkatnya massa otot, sedangkan pada anak perempuan terjadi karena meningkatnya massa lemak. Perubahan komposisi tubuh terjadi karena pengaruh hormon steroid seks. Perkembangan seks sekunder diakibatkan oleh perubahan sistem hormonal tubuh yang terjadi selama proses pubertas. Perubahan hormonal akan menyebabkan terjadinya pertumbuhan				

	rambut pubis dan menarke pada anak perempuan; pertumbuhan penis, perubahan suara, pertumbuhan rambut di lengan dan muka pada anak laki-laki, serta terjadinya peningkatan produksi minyak tubuh, meningkatnya aktivitas kelenjar keringat, dan timbulnya jerawat
TEKNIK	
16. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti	Banyak pertanyaan sensitif terutama mengenai seksual sehingga bahasa yang digunakan harus jelas dan tidak menyenggung klien yang menyebabkan klien enggan berkomunikasi dengan bidan terkait hal tersebut.
17. Melakukan secara sistematis	Yakinkan kepada klien bahwa bidan akan menjaga kerahasiaan dan tidak akan menceritakan kepada siapapun termasuk orangtua dan keluarga klien maupun keluarga bidan. Berikan pertanyaan terbuka agar klien menceritakan tanpa paksaan. Yakinkan tempat komunikasi tidak ada orang lain yang tidak berkepentingan dapat mendengar pembicaraan.
18. Mendokumentasikan hasil tindakan	Melakukan pendokumentasian hasil tindakan berupa waktu pelaksanaan, hasil tindakan, nama lengkap pemberi edukasi dan tanda tangan.

Daftar Pustaka

- Batubara JL. 2010. Adolescent Development (Perkembangan Remaja). Sari Pediatri, Vol.12, No.1. Juni 2010. Departemen Ilmu Kesehatan Anak, RS Dr Cipto Mangunkusumo, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta
- Christie D, Viner R. ABC of adolescent: adolescent development. BMJ 2005; 30:301-4
- Huebner A. Adolescent growth and development transition [Diakses 10 Oktober 2009]. Diunduh dari <http://www.ext.vt.edu/pubs/family/350-380>.
- Keathley, Christina. 27 Juli 2021. "Jenis Ciri-ciri Seks". belajar.com. Diarsipkan dari versi asli tanggal 26 Oktober 2022 . Diakses pada 26 Oktober 2022
- Sarwono, Wirawan Sarlito, 2012. Psikologi Remaja: Definisi Remaja. Jakarta: Rajagrafindo Persada
- Widyastuti. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Fitramaya; 2009.

BAB IV

TATALAKSANA KORBAN

KEKERASAN FISIK DAN SEKSUAL

Niken Bayu Argaheni, SST., Bdn., M.Keb.



**Nuansa
Fajar
Cemerlang**

BAB IV

TATALAKSANA KORBAN KEKERASAN FISIK DAN SEKSUAL

Niken Bayu Argaheni, SST., Bdn., M.Keb.

1. Definisi

Tatalaksana korban kekerasan fisik dan seksual adalah serangkaian langkah yang dilakukan untuk memberikan perawatan, dukungan, dan intervensi yang tepat kepada individu yang telah mengalami kekerasan fisik atau seksual. Tujuan utamanya adalah untuk memastikan keselamatan korban, memberikan pertolongan pertama, pemeriksaan medis yang tepat, serta mendukung korban secara emosional dan mental. (Anisa & Budiarti Santoso, 2020; Muthmainnah, 2021)

Tatalaksana ini mencakup berbagai aspek, seperti:

- a. Pertolongan Pertama: Memberikan bantuan segera untuk cedera fisik yang mungkin dialami korban, memastikan lingkungan sekitar aman, dan menghubungi bantuan medis jika diperlukan.
- b. Pemeriksaan Medis: Mengarahkan korban untuk mendapatkan perawatan medis yang komprehensif, termasuk pemeriksaan fisik yang cermat untuk mendeteksi cedera tersembunyi dan penanganan kesehatan mental yang mungkin diperlukan.
- c. Pelaporan dan Pembuktian Hukum: Membantu korban untuk melaporkan kejadian ke pihak berwenang (jika korban setuju) dan mendukung proses hukum yang diperlukan.
- d. Dukungan Emosional dan Psikologis: Menyediakan layanan konseling atau bantuan psikologis bagi korban untuk membantu mereka menghadapi trauma dan kesulitan emosional yang mungkin timbul akibat kekerasan yang dialami.
- e. Pencegahan dan Pendidikan: Memberikan informasi kepada korban tentang hak-hak mereka, memberikan saran pencegahan untuk situasi serupa di masa depan, serta meningkatkan kesadaran akan kekerasan dan cara untuk menghindarinya.

Tatalaksana korban kekerasan fisik dan seksual tidak hanya tentang pengobatan fisik, tetapi juga tentang mendukung korban dalam pemulihan fisik, emosional, dan psikologis mereka. Hal ini dilakukan dengan

memperhatikan privasi, rasa aman, dan kebutuhan khusus dari masing-masing individu yang menjadi korban.

2. Tujuan

Tujuan Umum:

Tujuan utama dari tatalaksana ini adalah untuk mendukung pemulihan korban secara menyeluruh, tidak hanya dari segi fisik tetapi juga dari segi psikologis, emosional, dan sosial. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa korban dapat kembali ke kehidupan sehari-hari dengan rasa aman, kepercayaan diri, dan dukungan yang memadai untuk memulai proses pemulihannya.

Tujuan Khusus:

- a. Pertolongan Pertama yang Efektif: Menjamin keselamatan dan kesehatan korban dengan memberikan bantuan segera serta pertolongan pertama yang tepat bagi cedera fisik yang mungkin dialami.
- b. Pemulihan Fisik yang Optimal: Memastikan korban mendapatkan perawatan medis yang komprehensif untuk mengobati cedera fisik dan mengatasi dampak kesehatan fisik yang mungkin timbul akibat kekerasan tersebut.
- c. Dukungan Emosional dan Psikologis: Memberikan dukungan yang diperlukan untuk membantu korban mengatasi dampak psikologis dan emosional dari kekerasan yang mereka alami. Ini dapat mencakup konseling, terapi, atau layanan dukungan mental lainnya.
- d. Pemulihan Keamanan dan Kepercayaan Diri: Membantu korban memulihkan rasa aman dan kepercayaan diri yang mungkin terganggu akibat pengalaman kekerasan. Ini termasuk memberikan informasi dan saran tentang cara-cara untuk menghindari situasi yang berpotensi berbahaya di masa depan.
- e. Pencegahan Terulangnya Kekerasan: Memberikan edukasi kepada korban tentang hak-hak mereka, proses untuk melaporkan kejadian kekerasan, dan strategi pencegahan yang dapat mereka gunakan untuk melindungi diri mereka sendiri di masa depan.
- f. Pembuktian dan Keadilan Hukum: Membantu korban dalam proses hukum dan memberikan akses ke sistem hukum untuk memastikan bahwa keadilan dilakukan dan pelaku bertanggung jawab atas perbuatannya.
- g. Penghapusan Stigma dan Dukungan Komunitas: Menghapus stigma yang terkait dengan korban kekerasan dan menyediakan dukungan dari

komunitas atau organisasi yang peduli untuk membantu korban mendapatkan dukungan yang diperlukan.

3. Indikasi

Indikasi atau tanda-tanda untuk melaksanakan tatalaksana korban kekerasan fisik dan seksual meliputi (Cahayanengdian & Sugito, 2021):

- a. Cedera Fisik yang Terlihat atau Tidak Terlihat: Baik cedera yang terlihat seperti luka memar, luka sayatan, maupun cedera yang tidak terlihat seperti trauma internal yang mungkin tidak langsung terlihat, tetapi dapat menjadi serius.
- b. Tanda-tanda Kesehatan Mental yang Muncul: Seperti gejala stres pasca trauma (PTSD), kecemasan, depresi, atau reaksi emosional yang kuat seperti marah, ketakutan, atau perubahan perilaku yang signifikan.
- c. Pengakuan atau Pelaporan Kekerasan: Jika korban secara eksplisit mengungkapkan atau melaporkan kejadian kekerasan fisik atau seksual yang mereka alami kepada seseorang, baik itu kepada petugas kesehatan, petugas kepolisian, atau kepada individu lainnya.
- d. Riwayat Kekerasan yang Diketahui: Jika terdapat riwayat kekerasan fisik atau seksual yang diketahui sebelumnya, baik yang terkait dengan korban atau yang ada dalam lingkungan di sekitar mereka.
- e. Perubahan dalam Kondisi Emosional atau Perilaku: Jika terjadi perubahan tiba-tiba dalam perilaku, emosi, atau kesehatan mental korban yang berkaitan dengan periode waktu yang sesuai dengan kejadian kekerasan yang diduga terjadi.
- f. Permintaan Bantuan atau Dukungan: Jika korban mencari bantuan, dukungan, atau pertolongan terkait dengan pengalaman kekerasan fisik atau seksual yang mereka alami.
- g. Gejala Fisik dan Kesehatan Reproduksi yang Muncul: Seperti cedera pada organ reproduksi, tanda-tanda infeksi atau penyakit menular seksual yang muncul setelah kekerasan seksual.

4. Kontraindikasi

Terkait tatalaksana korban kekerasan fisik dan seksual, tidak ada "kontraindikasi" dalam artian bahwa tidak ada alasan medis atau klinis yang melarang memberikan perawatan atau dukungan kepada korban. Namun, terdapat beberapa faktor yang mungkin menjadi hambatan atau tantangan

dalam memberikan tatalaksana yang optimal(Keperawatan Klinis dan Komunitas et al., 2023; Nur Khaliza et al., 2021):

- a. Ketidakmampuan untuk Mengakses Layanan Kesehatan: Jika korban tidak memiliki akses yang memadai ke layanan kesehatan atau dukungan medis, hal ini dapat menjadi hambatan untuk memberikan tatalaksana yang komprehensif.
- b. Kondisi Kesehatan yang Memerlukan Penanganan Khusus: Misalnya, jika korban memiliki kondisi kesehatan lain yang kompleks atau memerlukan perawatan medis yang spesifik, hal ini dapat menjadi tantangan tambahan dalam tatalaksana.
- c. Penolakan untuk Menerima Bantuan atau Dukungan: Beberapa korban mungkin menolak untuk menerima bantuan atau tatalaksana karena alasan pribadi, stigma, atau karena merasa tidak nyaman untuk berbagi pengalaman mereka.
- d. Ketidakpastian atau Kehati-hatian Korban: Korban mungkin merasa takut, tidak yakin, atau waspada terhadap proses tatalaksana atau terhadap pihak-pihak yang akan memberikan bantuan, sehingga membuat mereka enggan untuk mencari atau menerima bantuan.

Meskipun tidak ada kontraindikasi medis khusus, hal-hal tersebut dapat menjadi faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan untuk memberikan tatalaksana yang optimal.

5. Hal Yang Perlu Diperhatikan

Tatalaksana korban kekerasan fisik dan seksual memerlukan pendekatan yang sangat sensitif dan terfokus pada kebutuhan individu. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam tatalaksana ini meliputi (Rizqian Polri, 2021; Senjaya et al., 2022):

- a. Privasi dan Keamanan
 - 1) Memastikan bahwa ruang privasi tersedia bagi korban saat memberikan bantuan atau layanan.
 - 2) Melindungi korban dari ancaman atau risiko lebih lanjut terhadap keamanan mereka.
- b. Pendekatan yang Bersifat Dukungan dan Empati
 - 1) Mendengarkan secara aktif dan memahami pengalaman korban dengan penuh empati tanpa menyalahkan atau menghakimi.

- 2) Memberikan dukungan yang bersifat mendukung, memperhatikan kebutuhan emosional mereka.
- c. Penanganan Medis yang Komprehensif
 - 1) Mengarahkan korban untuk mendapatkan pemeriksaan medis menyeluruh untuk mendeteksi cedera fisik atau kondisi kesehatan yang mungkin terjadi akibat kekerasan tersebut.
 - 2) Memberikan perlakuan yang memadai untuk cedera fisik dan mungkin pencegahan untuk infeksi atau penyakit menular seksual.
- d. Aspek Kesehatan Mental
 - 1) Menawarkan layanan konseling atau dukungan psikologis yang memadai untuk membantu korban mengatasi dampak psikologis dari trauma yang dialami.
 - 2) Mengarahkan korban pada sumber daya atau jaringan dukungan yang dapat membantu dalam pemulihan mental mereka.
- e. Hak dan Opsi Korban
 - 1) Memahami hak-hak korban, termasuk hak untuk memilih untuk melaporkan kejadian ke pihak berwenang atau untuk memilih tatalaksana yang mereka anggap sesuai dengan keinginan mereka.
 - 2) Memberikan informasi yang jelas tentang opsi yang tersedia untuk korban, memberikan dukungan dalam pengambilan keputusan.
- f. Dokumentasi yang Tepat
 - 1) Melakukan dokumentasi yang akurat dan sensitif terhadap setiap interaksi atau informasi yang diberikan kepada korban untuk keperluan perawatan selanjutnya dan proses hukum jika diperlukan.
- g. Kolaborasi dan Rujukan
 - 1) Berkolaborasi dengan lembaga atau organisasi lain yang dapat memberikan bantuan atau dukungan tambahan bagi korban, seperti layanan sosial, lembaga kesehatan, atau lembaga hukum.

6. Contoh Kasus

Soal 1:

Seorang remaja perempuan, berusia 16 tahun, masuk ke klinik kebidanan dengan luka-luka pada tubuhnya. Dia mengeluhkan sakit perut hebat. Setelah ditanyai, remaja tersebut awalnya menyangkal adanya kekerasan fisik. Namun, setelah beberapa saat, dia dengan enggan mengakui bahwa dia sering

dianaya oleh pacarnya. Apakah tindakan yang tepat pada kasus tersebut berdasarkan kode etik justice ?

- a. Melakukan pendekatan yang sensitif dan empati terhadap remaja untuk memastikan keamanannya dan kesejahteraannya.
- b. Membuat catatan mendetail tentang luka-luka yang dialami remaja tersebut, termasuk mencatat apa yang telah diungkapkan oleh remaja perempuan.
- c. Memberikan opsi kepada remaja perempuan untuk berkonsultasi dengan ahli kebidanan, psikolog, atau pekerja sosial untuk mendapatkan bantuan dan dukungan.
- d. Melaporkan kekerasan fisik yang dialami remaja kepada pihak berwenang seperti polisi atau lembaga yang berwenang untuk melindungi remaja dan mengambil langkah-langkah hukum yang sesuai.
- e. Mengoordinasikan dengan tim medis dan keamanan untuk menyusun rencana perlindungan serta pengobatan yang sesuai untuk remaja perempuan tersebut.

Soal 2:

Seorang remaja putri berusia 16 tahun menceritakan pada bidan saat penyuluhan di sekolahnya bahwa ia pernah satu kali melakukan hubungan seksual dengan pacarnya. Remaja ini berusaha menolak keras namun sang pacar memaksa secara kasar dan mengancamnya. Apakah tindakan bidan yang tepat berdasarkan kode etik bidan otonomi?

- a. Mendengarkan cerita remaja dengan penuh perhatian, tanpa menyalahkan atau menilai, untuk memahami pengalaman dan perasaannya.
- b. Memberikan dukungan emosional kepada remaja untuk membantu dia merasa aman dan didengar.
- c. Menyediakan informasi dan opsi kepada remaja perempuan tentang layanan kesehatan seksual dan konseling yang tersedia, termasuk cara mendapatkan bantuan jika mengalami pelecehan atau ancaman.
- d. Mendorong remaja untuk mempertimbangkan melaporkan kejadian tersebut kepada pihak berwenang jika dia merasa nyaman untuk melakukannya.
- e. Memberikan informasi tentang hak-hak remaja terkait perlindungan dari pelecehan atau kekerasan dalam hubungan.

Soal 3:

Seorang anak perempuan, umur 17 tahun diantar Ibunya ke TPMB dengan keluhan sakit di daerah vagina. Hasil anamnesis: remaja tersebut tampak ketakutan, diduga mengalami pelecehan seksual. Hasil pemeriksaan: N, P, S, rectal toucher, luka lecet didaerah bibir kemaluan kanan. Apa langkah awal yang tepat pada kasus tersebut?

- a. Melindungi anak dari bahaya atau ancaman potensial dengan mengamankan keamanan dan kesejahteraannya.
- b. Memberikan dukungan emosional kepada anak untuk membantu dia merasa aman dan didengar.
- c. Melaporkan kasus ini kepada pihak berwenang atau lembaga yang berwenang untuk melindungi anak dan mengambil langkah-langkah hukum yang sesuai.
- d. Menyediakan perawatan medis segera untuk luka lecet yang ditemukan.
- e. Mengarahkan anak untuk berkonsultasi dengan psikolog atau pekerja sosial yang terlatih dalam kasus pelecehan seksual.

Soal 4:

Seorang Perempuan umur 18 tahun datang ke TPMB dengan keluhan utama keputihan sejak 2 minggu yang lalu. Keluhan lain gatal dan panas di alat kelamin. klien mengaku pernah beberapa kali melakukan hubungan seksual dengan orang yang berbeda karena dipaksa. Keadaan umum baik TD 120/80 mmhg N 88 x/ menit P 24 x/menit S 38 C. Pemeriksaan genitalia keputihan berwarna kuning kehijau,kental dan berbau, dinding vagina tampak kemerahan.

Apa penyebab yang paling mungkin untuk kasus tersebut?

- a. Trichomonas vaginalis
- b. Candida Albicans
- c. Bakterial Vaginosis
- d. Human Papilloma Virus
- e. Human Immunodeficiency virus

Soal 5:

Seorang perempuan umur 18 tahun hamil 16 minggu datang ke TPMB, dengan keluhan ditinju dibagian wajah oleh ayahnya karena tidak terima dengan kehamilannya, karena masih sekolah dan belum menikah. Dari pemeriksaan TTV normal.

Apakah asuhan yang diutamakan oleh bidan dalam kasus tersebut?

- a. Melindungi keamanan dan kesejahteraan ibu hamil serta janin yang dikandung.
- b. Memberikan dukungan emosional kepada ibu hamil untuk membantu mengelola stres dan trauma yang dialami.
- c. Mengarahkan ibu hamil untuk mendapatkan bantuan hukum atau konseling terkait kekerasan yang dialaminya.
- d. Melakukan pemeriksaan fisik lanjutan untuk memastikan tidak ada cedera atau dampak serius terhadap ibu dan janin.
- e. Mengoordinasikan dengan pihak yang berwenang atau lembaga yang dapat memberikan perlindungan dan tindakan hukum terhadap kekerasan yang terjadi.

7. Pembahasan Soal Kasus

Soal 1

D. Melaporkan kekerasan fisik yang dialami remaja kepada pihak berwenang seperti polisi atau lembaga yang berwenang untuk melindungi remaja dan mengambil langkah-langkah hukum yang sesuai.

Penjelasan:

- a) Kode etik justice menekankan perlunya keadilan dan perlindungan terhadap individu yang menjadi korban kekerasan fisik atau ancaman keamanan. Melaporkan kekerasan fisik kepada pihak berwenang seperti polisi adalah tindakan yang sesuai untuk melindungi remaja tersebut.
- b) Meskipun remaja awalnya menyangkal kekerasan fisik, pengakuan enggan belakangan ini menunjukkan adanya keadaan yang mengkhawatirkan terkait keamanan remaja tersebut.
- c) Melaporkan kekerasan fisik kepada pihak berwenang akan memicu langkah-langkah perlindungan serta membantu dalam proses hukum untuk memastikan keamanan remaja tersebut dari potensi bahaya yang mungkin terjadi di masa mendatang.

Soal 2

D. Mendorong remaja untuk mempertimbangkan melaporkan kejadian tersebut kepada pihak berwenang jika dia merasa nyaman untuk melakukannya.

Penjelasan:

- a) Kode etik bidan, khususnya dalam konteks otonomi, melibatkan memberikan informasi dan dukungan kepada individu untuk mengambil keputusan yang paling sesuai dengan situasi mereka.
- b) Dalam kasus ini, penting bagi bidan untuk mendengarkan cerita remaja dengan empati (opsi A dan B) dan memberikan dukungan serta informasi tentang layanan kesehatan seksual dan konseling yang tersedia (opsi C dan E).
- c) Namun, dalam situasi di mana remaja telah mengalami pemaksaan secara kasar dan ancaman dari pasangannya, mendorong remaja untuk mempertimbangkan melaporkan kejadian tersebut kepada pihak berwenang (opsi D) juga penting untuk melindungi remaja dari bahaya yang mungkin terjadi di masa mendatang.
- d) Langkah ini harus diambil dengan kehati-hatian dan sensitivitas terhadap keadaan remaja, dan penting untuk memberikan ruang bagi remaja untuk membuat keputusan yang sesuai dengan keinginannya dan kenyamanannya.

Soal 3

C. Melaporkan kasus ini kepada pihak berwenang atau lembaga yang berwenang untuk melindungi anak dan mengambil langkah-langkah hukum yang sesuai.

Penjelasan:

- a) Dalam situasi di mana dugaan pelecehan seksual pada remaja 17 tahun yang tampak ketakutan, langkah pertama yang harus diambil adalah melindungi anak dari bahaya lebih lanjut dengan melaporkan kasus ini kepada pihak yang berwenang atau lembaga yang bertanggung jawab.
- b) Melaporkan kejadian ini kepada pihak berwenang memungkinkan langkah-langkah hukum yang sesuai diambil untuk melindungi anak dan menangani kasus pelecehan seksual yang diduga terjadi.
- c) Selain itu, memberikan dukungan emosional kepada anak (opsi B), menyediakan perawatan medis untuk luka fisik yang terdeteksi (opsi D),

dan mengarahkan anak untuk berkonsultasi dengan psikolog atau pekerja sosial yang terlatih (opsi E) juga penting. Namun, langkah pertama yang mendesak adalah memastikan perlindungan dan keamanan anak dengan melaporkan kasus tersebut kepada pihak berwenang.

Soal 4

C. Bakterial Vaginosis

Penjelasan:

- a) Bakterial Vaginosis (BV) adalah suatu kondisi yang terjadi ketika keseimbangan bakteri alami di vagina terganggu. Gejalanya dapat mencakup keputihan yang berwarna kuning kehijauan, kental, berbau, serta rasa gatal atau panas di area genital.
- b) Meskipun ada beberapa infeksi menular seksual (IMS) yang bisa menyebabkan keputihan, pada kasus ini, gejala yang disebutkan lebih sesuai dengan bakterial vaginosis daripada infeksi lain seperti Trichomonas vaginalis (opsi A) atau Candida Albicans (opsi B).
- c) Faktor risiko untuk bakterial vaginosis termasuk aktivitas seksual yang meningkat, seperti dalam kasus ini di mana klien mengaku melakukan hubungan seksual dengan beberapa orang yang sebagian besar dilakukan secara paksa.

Soal 5

A. Melindungi keamanan dan kesejahteraan ibu hamil serta janin yang dikandung.

Penjelasan:

- a) Kasus kekerasan ini menuntut perlindungan segera terhadap keamanan ibu hamil dan janinnya. Kedatangan ibu hamil dengan riwayat ditinjau oleh ayahnya karena tidak terima dengan kehamilannya merupakan situasi yang mengkhawatirkan.
- b) Perlindungan terhadap keamanan fisik ibu hamil dan janinnya menjadi prioritas utama dalam asuhan bidan di kasus ini.
- c) Meskipun dukungan emosional (opsi B), bantuan hukum atau konseling (opsi C), pemeriksaan fisik lanjutan (opsi D), dan koordinasi dengan pihak berwenang (opsi E) juga penting, namun langkah pertama dan paling mendesak adalah untuk memastikan keamanan ibu hamil dan janinnya dari potensi bahaya lebih lanjut

TATALAKSANA KORBAN KEKERASAN FISIK DAN SEKSUAL

ASPEK KETERAMPILAN YANG DINILAI	RASIONAL & GAMBAR
SIKAP	
1. Memberi salam, menyambut klien, dan memperkenalkan diri dengan ramah	 <p>Memberi salam dan menyambut klien merupakan bagian dari mengikat klien agar mereka merasa dihargai, diterima dan dapat membangun rasa kepercayaan dari klien sehingga dapat mendukung dan memfasilitasi proses tatalaksana korban kekerasan fisik dan seksual.</p> <p>Memperkenalkan diri kepada klien merupakan proses memberitahu kepada klien tentang siapa dan kebersediaan kita sebagai bidan untuk membantu mereka.</p>
2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan	

	<p>Penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penting dilakukan agar klien memahaminya sehingga dapat terlibat dan berinteraksi dengan baik dalam proses tatalaksana korban kekerasan fisik dan seksual.</p>
3. Menerapkan Keterampilan komunikasi interpersonal selama melakukan tatalaksana korban kekerasan fisik dan seksual	 <p>Menerapkan Keterampilan mengamati dan mendengar aktif, Keterampilan bertanya serta memberi perhatian secara verbal dan non verbal. Postur yang meyakinkan, gerakan fisik yang disertai perhatian, kontak fisik sederhana dan memelihara kontak mata. Tekanan, intonasi, dan kecepatan suara serta gaya bicara yang efektif akan memudahkan klien memahami pesan-pesan yang dikomunikasikan dan juga mendorong mereka untuk lebih fokus pada apa yang sedang dibicarakan.</p>
4. Melaksanakan tatalaksana korban kekerasan fisik dan seksual dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu	<p>Bidan yang tampil dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu akan menumbuhkan rasa kepercayaan dari klien sebagai seseorang yang dapat membantunya dan juga orang yang dapat dipercaya terhadap hal-hal yang disampaikan terutama terkait hal yang sensitif</p>

CONTENT	
5. Menjelaskan tentang pengertian dan tujuan dari tatalaksana korban kekerasan fisik dan seksual	 <p>Klien harus memahami tentang definisi dan tujuan dari tatalaksana korban kekerasan fisik dan seksual bahwa hal ini dilakukan pada remaja yang mengalami kekerasan fisik dan seksual. Tatalaksana korban kekerasan fisik dan seksual merujuk pada serangkaian tindakan atau langkah-langkah yang dilakukan untuk memberikan perawatan, perlindungan, serta dukungan kepada individu yang telah mengalami kekerasan fisik atau seksual. Tujuan utama dari tatalaksana ini adalah untuk memastikan keselamatan, pemulihan fisik, emosional, dan psikologis korban, serta memberikan dukungan yang komprehensif untuk membantu mereka melalui proses pemulihan.</p> <p>Berikan pertanyaan terlebih dahulu pada klien tentang siapa yang ia percaya jika ingin mencerahkan isi hati atau jika memiliki masalah, lalu tunjukkan perhatian dan yakinkan klien jika bidan dapat dapat dipercaya menjaga kerahasiaan hal yang sensitif serta dapat membantunya jika dibutuhkan.</p>
6. Mengkaji identitas klien	Menanyakan identitas klien sangat dibutuhkan sebagai bahan identifikasi klien, karena identitas pribadi merupakan

	karakteristik unik yang membedakannya dengan orang lain.
<p>7. Mengkaji riwayat psikososial dengan prinsip HEEADSSS :</p> <p>a. H = Home</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dimana klien tinggal ? ▪ Bersama siapa saja klien di rumah? ▪ Bagaimana hubungan klien dengan keluarga? ▪ Apakah di rumah merasa nyaman? ▪ Orang yang paling dekat di rumah dengan siapa? ▪ Apakah ada orang baru atau yang meninggalkan rumah? ▪ Fasilitas pribadi di rumah ? ▪ Arahkan klien untuk menceritakan ayah dan ibunya. Jika orang tua mungkin telah berpisah, bercerai, meninggal, atau meninggalkan rumah berikan pertanyaan terbuka untuk mengumpulkan riwayat pribadi dan lingkungannya. <p>b. E = Education and Employment</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Berikan pertanyaan terbuka agar klien menceritakan berbagai hal di sekolahnya / tempat pekerjaannya (termasuk mata pelajaran yang paling disukai/tidak dan cita-citanya) 	<p>HEEADSSS adalah alat skrining untuk menilai risiko dengan menggunakan pendekatan yang sistematis melalui wawancara terhadap remaja yang berkembang dari topik yang paling tidak mengancam ke subjek yang paling pribadi dan sensitif. HEEADSSS bertujuan pula untuk menilai kesejahteraan psikososial remaja agar dapat mencegah penyebab kematian pada remaja yang diakibatkan masalah psikososial. Masalah psikososial ini merupakan salah satu faktor yang terkait dengan masalah kesehatan reproduksi remaja.</p> <p>a. H = Home</p> <p>Ketidaknyamanan di rumah atau hubungan orangtua dan anak yang tidak harmonis akan membuat remaja mencari akses informasi tanpa arahan dan berisiko terhadap tindakan kekerasan, penyalahgunaan obat, perilaku seks bebas dan sebagainya.</p> <p>b. E = Education and Employment</p> <p>Pergaulan dengan teman sebaya di sekolah/tempat kerja dapat dengan mudah mempengaruhi perilaku remaja baik untuk hal yang positif maupun negatif. Remaja sangat rentan dengan perilaku kekerasan, khususnya remaja putri rentan terhadap kekerasan dan pelecehan seksual, yang bisa terjadi di dalam rumah sendiri maupun di luar rumah yang akan berpengaruh terhadap kesehatan reproduksinya.</p>

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bagaimana teman-temannya dan apakah ia pernah mendapatkan perlakuan kasar? ▪ Apakah klien merasa aman tidak di sekolah/tempatnya bekerja? <p>c. E = Eating and Exercise</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apakah klien menyukai tubuhnya sendiri/body image? ▪ Bagaimana kebiasaan makan? Apakah melakukan diet sehat? ▪ Apakah berat badan dan body image menyebabkan klien stress? ▪ Apakah jenis olahraga yang dilakukan dan frekuensi? ▪ Beri pertanyaan terbuka jika mengalami masalah harga diri yang berhubungan dengan citra tubuh misal perilaku makan yang tidak teratur. <p>d. A = Activity</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apa kegiatan yang biasa dilakukan diluar sekolah/pekerjaannya termasuk hobi ▪ Kegiatan apa saja yang dilakukan di waktu luang bersama-sama dengan keluarga maupun teman-temannya 	<p>c. E = Eating and Exercise</p> <p>Remaja harus mendapat asupan gizi yang baik karena dalam masa pertumbuhan dan perkembangan. Saat ini banyak remaja yang malas berolahraga sehingga rawan terjadi obesitas. Remaja putri khususnya sering melakukan diet yang salah terkait body image sehingga dapat meningkatkan risiko anemia zat besi maupun kekurangan energi kronik yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksinya.</p> <p>d. A = Activity</p> <p>Kegiatan berkumpul dengan teman sebaya termasuk melakukan hobi yang positif dapat menghindari perilaku yang berisiko untuk kesehatan reproduksi remaja.</p>
---	--

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Berikan pertanyaan terbuka agar klien dapat mengekspresikan dirinya <p>e. D = Drugs</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apakah ada teman-temannya yang ketergantungan obat, minum minuman beralkohol, atau merokok? ▪ Apakah di keluarga ada yang ketergantungan obat, minum minuman beralkohol, atau merokok? ▪ Apakah klien ada ketergantungan obat, minum minuman beralkohol, atau merokok? ▪ Berikan pertanyaan yang dimulai dari teman sebelum bertanya tentang klien sendiri 	<p>e. D = Drugs</p> <p>Remaja memiliki rasa ingin tahu atau cobacoba sehingga sangat rentan terhadap penyalahgunaan obat/NAPZA, minum minuman beralkohol dan juga merokok. Penggunaan obat suntik secara bersamaan dapat meningkatkan risiko tertular HIV/AIDS. Perilaku ini jelas akan berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi.</p>
<p>f. S = Sexuality</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apakah tertarik dengan lawan jenis? ▪ Apakah pernah/memiliki teman dekat (pacar)? ▪ Apakah pernah diajak atau berhubungan seksual? ▪ Berikan pertanyaan terbuka agar klien menceritakan tentang teman dekatnya. Ajak bercerita tentang perasaannya terhadap lawan jenis, dan pandangannya tentang 	<p>f. S = Sexuality</p> <p>Banyaknya informasi yang dapat dengan mudah diakses oleh remaja baik dari media cetak maupun elektronik tanpa ada penapisan secara kumulatif akan mempercepat usia awal seksual aktif yang mengantarkan mereka pada perilaku seks berisiko karena rendahnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi. Hal ini juga akan meningkatkan risiko terjadinya infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS, kehamilan yang tidak diinginkan, serta kehamilan dan persalinan remaja yang meningkatkan risiko kematian ibu maupun bayinya.</p>

<p>homoseksual, heteroseksual maupun biseksual.</p> <p>g. S = Safety</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apakah klien atau temannya pernah mengalami cedera parah? Ceritakan kejadiannya. ▪ Apakah pernah mengambil keputusan yang merugikan diri sendiri? Ataukah keputusan tersebut membuatnya aman? ▪ Adakah kekerasan di rumah, lingkungan tetangga, di sekolah/tempat bekerja atau di lingkungan temanmu? <p>h. S = Suicide and Depression</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Apakah klien pernah atau saat ini merasa sedih dan tertekan dari biasanya? ▪ Apakah akhir-akhir ini banyak menangis ? ▪ Apakah merasa bosan sepanjang waktu? ▪ Apakah mengalami sulit tidur? ▪ Apakah pernah memiliki pikiran untuk melukai diri sendiri atau orang lain? Atau memiliki pikiran yang berharap kamu tidak ada? 	<p>g. S = Safety</p> <p>Aspek keselamatan remaja tidak hanya mengenai cedera akibat kecelakaan fisik, mengemudi dibawah pengaruh minuman beralkohol atau obat-obatan, namun juga terkait kekerasan termasuk kekerasan seksual yang dialami remaja sehingga berpengaruh terhadap kesehatan reproduksinya.</p> <p>h. S = Suicide and Depression</p> <p>Depresi dan perasaan ingin mengakhiri hidup pada remaja secara langsung akan mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja karena ia akan acuh terhadap perawatan kesehatan dirinya sendiri.</p>
---	--

<p>8. Melakukan pemeriksaan antropometri :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tinggi Badan (TB) b. Berat Badan (BB) c. Menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) d. Lingkar Lengan Atas (LiLA) 	 <p>Pengukuran TB dan BB pada remaja berguna untuk penilaian status gizi melalui perhitungan IMT/Umur untuk selanjutnya dikategorikan menjadi sangat kurus, kurus, normal, gemuk, atau obesitas. Pengukuran LiLA untuk mengetahui apakah remaja khususnya putri sebagai calon ibu termasuk Kekurangan Energi Kronik (KEK) atau tidak. Semakin cepat diketahui masalah maka dapat dilakukan intervensi sedini mungkin.</p>
<p>9. Memberikan bantuan pertama bagi cedera fisik, seperti memar, luka, atau kondisi medis akibat kekerasan.</p>	 <p>Memberikan bantuan pertama untuk cedera fisik, termasuk memar, luka, atau kondisi medis akibat kekerasan, melibatkan beberapa langkah penting:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi dan Keamanan Lingkungan: Pastikan lingkungan sekitar aman bagi korban dan diri sendiri.

	<p>Evaluasi kondisi korban dan identifikasi cedera yang terlihat.</p> <p>2. Penanganan Memar:</p> <p>Memar biasanya tidak memerlukan penanganan khusus. Tetapi, penerapan es atau kantung es yang dibungkus dengan kain dapat membantu mengurangi pembengkakan dan rasa sakit.</p> <p>3. Penanganan Luka Ringan atau Sayatan:</p> <p>Cuci luka dengan air bersih atau larutan antiseptik ringan jika tersedia. Tutup luka dengan kasa steril atau perban bersih untuk mencegah infeksi. Jangan mengikat terlalu erat, biarkan perban longgar untuk sirkulasi udara.</p> <p>4. Penanganan Cedera Serius atau Kondisi Medis yang Darurat:</p> <p>Jika korban mengalami pendarahan berat, cedera kepala, atau sesuatu yang memerlukan perhatian medis darurat, segera hubungi layanan darurat. Bantu korban untuk tetap tenang, berikan dukungan emosional, dan tindakan pencegahan lebih lanjut.</p> <p>5. Pertimbangan Tambahan:</p> <p>Hindari memindahkan korban secara kasar jika ada kecurigaan cedera tulang belakang atau leher. Catat informasi penting tentang cedera dan kejadian untuk keperluan dokumentasi lebih lanjut.</p>
10. Memeriksa cedera atau tanda-tanda fisik yang mungkin tersembunyi.	<p>Memeriksa cedera atau tanda-tanda fisik yang mungkin tersembunyi melibatkan pendekatan yang sensitif dan teliti dalam menilai kondisi korban. Langkah-langkahnya termasuk:</p> <p>1. Komunikasi dan Persetujuan:</p> <p>Ajukan pertanyaan secara sensitif kepada korban, dan pastikan mereka nyaman dengan pemeriksaan yang akan dilakukan.</p>

	<p>Berikan penjelasan tentang alasan pemeriksaan yang akan dilakukan dan minta izin sebelum memeriksa bagian tubuh tertentu.</p> <p>2. Pemeriksaan Visual:</p> <p>Lakukan pemeriksaan visual terhadap seluruh tubuh korban, termasuk area yang mungkin tersembunyi oleh pakaian, untuk mencari tanda-tanda cedera, memar, luka, atau bekas luka yang mencurigakan.</p> <p>3. Pemeriksaan Fisik yang Teliti:</p> <p>Lakukan pemeriksaan fisik lebih rinci dengan kehati-hatian, terutama pada area yang rentan terhadap kekerasan, seperti leher, pergelangan tangan, area genital, dan lainnya.</p> <p>Catat dengan teliti dan dokumentasikan setiap temuan yang mencurigakan atau cedera yang terlihat.</p> <p>4. Tanggapan Terhadap Temuan yang Mencurigakan:</p> <p>Jika ditemukan tanda-tanda yang mencurigakan atau cedera yang tersembunyi, pertimbangkan untuk merujuk korban kepada petugas medis atau profesional yang lebih berpengalaman dalam menangani kasus kekerasan fisik atau seksual.</p> <p>5. Kesensitifan dan Kehati-hatian:</p> <p>Selalu berlaku dengan sensitivitas dan hormat terhadap korban saat melakukan pemeriksaan fisik, memastikan bahwa mereka merasa aman dan dihargai selama proses tersebut.</p> <p>6. Dokumentasi yang Akurat:</p> <p>Catat semua temuan dengan rinci untuk keperluan dokumentasi, jika diperlukan di masa mendatang untuk proses hukum atau perawatan lanjutan.</p>
--	--

	<p>Memeriksa cedera atau tanda-tanda fisik yang mungkin tersembunyi adalah langkah penting dalam memberikan bantuan kepada korban kekerasan fisik atau seksual. Hal ini memungkinkan untuk mendeteksi cedera yang mungkin tidak terlihat secara kasat mata dan memastikan bahwa korban mendapatkan perawatan yang sesuai</p>
11. Melakukan interpretasi hasil anamnesis dan pemeriksaan dan menentukan tindakan selanjutnya serta kolaborasi untuk penanganan kasus korban kekerasan fisik dan seksual	<p>Melakukan interpretasi hasil anamnesis (riwayat penyakit) dan pemeriksaan fisik dalam konteks kasus korban kekerasan fisik dan seksual melibatkan beberapa langkah penting untuk menentukan tindakan selanjutnya:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Analisis Informasi yang Diperoleh: <ul style="list-style-type: none"> a. Interpretasi Anamnesis: Mengidentifikasi informasi yang relevan yang diberikan oleh korban tentang kekerasan yang dialaminya, termasuk waktu, tempat, dan jenis kekerasan yang terjadi. b. Evaluasi Hasil Pemeriksaan Fisik: Menganalisis temuan dari pemeriksaan fisik, termasuk cedera yang terlihat atau tersembunyi, serta tanda-tanda klinis lainnya yang mungkin muncul. 2. Menentukan Tindakan Lanjutan <ul style="list-style-type: none"> a. Perencanaan Perawatan Medis: Berdasarkan hasil evaluasi, menentukan perawatan medis yang tepat bagi korban, seperti perawatan luka, pencegahan infeksi, atau tindakan medis lain yang diperlukan. b. Pengarah ke Layanan Tambahan: Merencanakan rujukan ke layanan konseling, bantuan hukum, atau dukungan psikologis yang lebih spesifik sesuai dengan kebutuhan korban.

	<p>3. Kolaborasi dan Koordinasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi dengan Tim Medis: Berkoordinasi dengan tim medis atau layanan kesehatan lainnya untuk merencanakan dan melaksanakan perawatan medis yang diperlukan. b. Kerja Sama dengan Layanan Dukungan: Berinteraksi dengan organisasi atau lembaga yang menyediakan layanan pendukung untuk korban, termasuk layanan sosial, psikologis, atau bantuan hukum. <p>4. Keselamatan dan Pencegahan Lanjutan: Strategi Pencegahan: Memberikan saran kepada korban untuk melindungi diri mereka sendiri dari kekerasan lanjutan, memberikan informasi tentang hak-hak mereka, dan strategi untuk keamanan di masa mendatang.</p> <p>5. Dokumentasi dan Pelaporan: Dokumentasi yang Tepat: Mencatat secara rinci hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, dan langkah-langkah tatalaksana yang telah dilakukan untuk keperluan dokumentasi dan pelaporan jika diperlukan.</p> <p>6. Dukungan dan Pemulihan Lanjutan: Konseling dan Dukungan Lanjutan: Mengarahkan korban ke layanan dukungan mental atau konseling yang mungkin dibutuhkan untuk membantu dalam proses pemulihan</p>
12. Merujuk korban kekerasan fisik dan seksual ke layanan atau lembaga yang tepat	<p>Merujuk korban kekerasan fisik dan seksual ke layanan atau lembaga yang tepat adalah langkah penting dalam proses tatalaksana. Langkah-langkahnya mencakup:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi Kebutuhan Korban: Menilai Kebutuhan Spesifik: Memahami kebutuhan korban berdasarkan jenis kekerasan yang dialami dan

	<p>dampaknya terhadap kesehatan fisik, mental, dan emosional mereka.</p> <p>2. Rujukan Sesuai Kebutuhan:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Konsultasi dengan Spesialis: Jika korban memerlukan perawatan medis khusus, merujuk mereka ke fasilitas kesehatan yang dapat menangani cedera fisik atau kondisi kesehatan khusus. b. Layanan Konseling atau Psikologis: Merujuk korban ke layanan konseling atau terapis yang dapat membantu mereka mengatasi dampak psikologis dan emosional dari kekerasan yang mereka alami. c. Bantuan Hukum atau Layanan Pendukung: Mengarahkan korban ke layanan hukum atau lembaga yang dapat memberikan bantuan hukum atau dukungan dalam proses hukum, jika korban memutuskan untuk melaporkan kejadian tersebut. <p>3. Koordinasi dengan Lembaga atau Organisasi Terkait:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Kerja Sama dengan Lembaga Kesehatan dan Sosial: Berkolaborasi dengan lembaga kesehatan, sosial, atau organisasi non-profit yang menyediakan layanan bagi korban kekerasan fisik dan seksual. b. Membangun Jaringan Dukungan: Menciptakan jaringan atau kemitraan dengan lembaga-lembaga terkait untuk memastikan akses yang lebih baik bagi korban ke layanan yang mereka butuhkan. <p>4. Menghormati Preferensi dan Privasi Korban:</p> <p>Menyampaikan Opsi dengan Sensitivitas: Memberikan informasi</p>
--	--

	<p>kepada korban tentang layanan yang tersedia dengan sensitivitas terhadap preferensi mereka, menjaga privasi, dan memberikan pilihan yang sesuai.</p> <p>5. Dukungan Selama Proses Rujukan: Memberikan Dukungan Pada Saat Rujukan: Menyediakan bantuan atau pendampingan selama proses rujukan untuk memastikan bahwa korban merasa didukung dan diberikan perhatian yang diperlukan.</p>
TEKNIK	
13. Melaksanakan komunikasi dengan bahasa yang mudah dimengerti dan tidak menyenggung	Banyak pertanyaan sensitif terutama mengenai seksual sehingga bahasa yang digunakan harus jelas dan tidak menyenggung klien yang menyebabkan klien enggan berkomunikasi dengan bidan terkait hal tersebut.
14. Menjaga privasi	Yakinkan kepada klien bahwa bidan akan menjaga kerahasiaan dan tidak akan menceritakan kepada siapapun termasuk orangtua dan keluarga klien maupun keluarga bidan. Berikan pertanyaan terbuka agar klien menceritakan tanpa paksaan. Yakinkan tempat komunikasi tidak ada orang lain yang tidak berkepentingan dapat mendengar pembicaraan.

Daftar Pustaka

- Anisa, & Budiarti Santoso, M. (2020). Penanganan Kekerasan Seksual Terhadap Perempuan Dalam Situasi Bencana. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), 208–212. <https://doi.org/10.24198/JPPM.V7I1.22881>
- Cahayanengdian, A., & Sugito, S. (2021). Perilaku Kekerasan Ibu Terhadap Anak Selama Pandemi Covid 19. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(3), 1180–1189. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i3.1686>
- Keperawatan Klinis dan Komunitas, J., Penanganan Pelecehan Seksual di Kalangan Remaja, S., Literatur, T., Ardiansyah, F., Wilda Muqorona, M., & Yulfa Nurahma Muhammad Dodik Prasityo Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, F. (2023). Strategi Penanganan Pelecehan Seksual di Kalangan Remaja: Tinjauan Literatur. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 7(2), 81–90. <https://doi.org/10.22146/JKKK.78215>
- Muthmainnah, Y. (2021). HeForShe Campaigner pada 16 Minggu Gerakan Zakat Nasional untuk Korban Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak. *MAARIF*, 16(2), 211–231. <https://doi.org/10.47651/MRF.V16I2.145>
- Nur Khaliza, C., Ariawan, I., & EL-Maturity, H. J. (2021). Efek Bullying, Kekerasan Fisik, dan Kekerasan Seksual terhadap Gejala Depresi pada Pelajar SMP dan SMA di Indonesia: Analisis Data Global School-Based Student Health Survey Indonesia 2015. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(2), 98–106. <https://doi.org/10.15294/JPPKMI.V2I2.53149>
- Rizqian Polri, I. (2021). Upaya Perlindungan Hukum Terhadap Anak Sebagai Korban Tindak Pidana Kekerasan Seksual Dikaji Menurut Hukum Pidana Indonesia. *Journal Justiciabelen (JJ)*, 1(01), 51–61. <https://doi.org/10.35194/JJ.V1I1.1115>
- Senjaya, O., Sudrajat, A., Singaperbangsa Karawang, U., Studi Ilmu Hukum, P., Hukum, F., Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, F., & Ekonomi Universitas Singaperbangsa Karawang, F. (2022). Sosialisasi Perlindungan Anak Terhadap Prostitusi Anak Dan Kekerasan Terhadap Anak: *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(5), 1400–1405. <https://doi.org/10.31849/DINAMISIA.V6I5.8783>

TENTANG PENULIS



Sukmawati, S.Si.T., M. Kes
sukmayogya1809@gmail.com

Sukmawati, S.Si.T., M. Kes., sejak tahun 2005 – sekarang sebagai staf pengajar di Universitas Respati Yogyakarta. Penulis pernah bekerja di bangsal Anak RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta, RSIA Permata Bunda Yogyakarta, menjadi Bidan PTT di Desa Kecik, Tanon, Kabupaten Sragen. Pengalaman berorganisasi menjadi anggota Asosiasi Dosen Indonesia, menjadi anggota IBI dan saat ini menjadi tim teknis di PD IBI DIY, sebagai komisi P2KB. Tahun 2021 sampai sekarang menjadi Trainer Hipnotherapy dan NLP (*Neuro Linguistic Programming*) di Rumah belajar NLP Yogyakarta. Tim vaksinator Covid-19 kerjasama Universitas Respati Yogyakarta, PD IBI DIY dan Dinkes Propinsi DIY; menerima penghargaan sebagai Gugus Covid-19 tahun 2021-2022.



Rani Nurparidah, SST., MKM
rany nurfaridah@yahoo.com

Rani Nurparidah, SST., MKM, lahir di Subang (Jawa Barat) pada tanggal 23 Juni 1980. Penulis merupakan staf pengajar tidak tetap di Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana PSDKU Subang. Pada tahun 2006 – 2014, penulis pernah menjadi staf pengajar di Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran. Gelar Magister Kesehatan Masyarakat diperoleh dari

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat (Konsentrasi Epidemiologi Komunitas) Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran. Selain mengajar dan membimbing laporan tugas akhir mahasiswa, penulis juga melakukan berbagai penelitian dan menulis buku bersama tim yang telah diterbitkan yaitu Buku Ajar Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan, Buku Asuhan Bayi Baru Lahir, Buku Perkembangan Asuhan Kebidanan Di Era New Normal, dan Buku Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal.

TENTANG PENULIS



Bdn. Fitriyani, SST., MPH
fitriyani.umpp@gmail.com

Bdn. Fitriyani, SST., MPH, lahir di Kota Pekalongan, Jawa Tengah pada tanggal 28 Mei 1987. Penulis merupakan dosen Prodi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. Penulis menyelesaikan pendidikan S2 Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Peminatan Kesehatan Ibu dan Anak di Universitas Sebelas Maret Surakarta pada 2015. Penulis aktif dalam program pengajaran Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Pranikah Prakonsepsi, Asuhan Kebidanan Kehamilan. Selain Pengajaran, penulis juga aktif dalam kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat serta mendapatkan pendanaan hibah Pengabdian Kepada Masyarakat dari Kemdikbudristek diktika pada tahun 2023. Penulis juga aktif dalam menulis bookchapter hasil penelitian maupun pengabdian kepada masyarakat, jurnal maupun HKI bidang kesehatan ibu dan anak.



**Niken Bayu Argaheni,
S.ST. Bdn., M.Keb.**
kinantiniken@gmail.com

Niken Bayu Argaheni, S.ST, M.Keb., dosen di Universitas Sebelas Maret Surakarta. Founder dari Perempuan Berdaya. Penerima Hibah Penelitian dan Pengabdian Riset Group "Pembelajaran Daring Research Group Ibu Hamil Guna Pencegahan Covid-19 (2020)", "Efektivitas Program Intervensi "Fatima" (Film Pendek, Terapi Musik dan Relaksasi Diafragma) untuk Mengurangi Stres Postpartum Di Masa Pandemi Covid-19 (2021)", Bimbingan Konseling Spiritual bagi Pengasuh dan Anak Asuh Panti Asuhan Anak Penderita HIV/AIDS Di Yayasan Lentera Surakarta (2021)". Kondisi kesehatan reproduksi dan psikologis remaja penyandang HIV-AIDS di Panti Penampungan Orang dengan HIV-AIDS (ODHA) (2023).

Penerima Penghargaan Inovasi dan P2M Award thn 2022, Peringkat 1 Kategori Asisten Ahli Bidang Sains dan Teknologi, Mendapat Rewards dari Qatar Airways untuk kategori: Frontline healthcare professionals (doctor, medical practitioner, nurse, paramedic, pharmacist, lab technician and clinical researcher) during the current Covid-19 pandemic tahun 2022, Penerima Hibah Bidan Inspiratif Untuk Negeri dari Kimia Farma dan Dompet Dhuafa pada tahun 2022. Dapat dihubungi di kontak: +6285740888008

SINOPSIS

Buku SOP ini adalah panduan komprehensif yang dirancang untuk membekali para profesional kesehatan, pendidik dan pelaku di bidang kesehatan remaja dengan alat dan pengetahuan untuk mendukung kesehatan dan kesejahteraan remaja. Dengan fokus pada empat area kunci, buku ini menyediakan pedoman terperinci untuk pendekatan praktis dan empatik dalam berbagai aspek kesehatan remaja.

1. Edukasi Pola Hidup Sehat bagi Remaja: Bagian pertama buku ini berfokus pada pentingnya mendidik remaja tentang pentingnya pola hidup sehat. Ini mencakup aspek-aspek seperti nutrisi yang seimbang, pentingnya aktivitas fisik, kesehatan mental dan emosional, serta strategi untuk mengelola tekanan sehari-hari. Pedoman ini dirancang untuk membantu remaja membangun fondasi yang kuat untuk kesehatan dan kesejahteraan jangka panjang.
2. Skrining Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja: SOP di bagian ini memberikan panduan tentang skrining dan penanganan masalah kesehatan reproduksi pada remaja. Topik ini meliputi pendidikan seksual, pengenalan dini gejala atau masalah yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi, dan langkah-langkah intervensi yang efektif. Tujuannya adalah untuk menangani masalah kesehatan reproduksi dengan cara yang proaktif dan sensitif.
3. Edukasi tentang Tanda Seks Sekunder: Bab ini menyediakan informasi terperinci tentang tanda-tanda seks sekunder yang muncul selama pubertas dan bagaimana mendidik remaja tentang perubahan ini. Topik meliputi perubahan fisik, baik pada remaja laki-laki dan perempuan yang terjadi selama masa transisi ini, serta cara remaja dapat mengelola dan memahami perubahan tersebut secara positif.
4. Tatalaksana Korban Kekerasan Fisik dan Seksual: Bagian akhir buku ini penting, menguraikan SOP untuk menangani kasus kekerasan fisik dan seksual terhadap remaja. Dari pengenalan awal dan tindakan segera hingga perawatan jangka panjang dan dukungan psikologis, SOP ini memberikan pedoman yang jelas untuk memastikan bahwa korban menerima perhatian dan perawatan yang mereka butuhkan, sambil mempertahankan sensitivitas dan kerahasiaan.

Buku SOP ini bertujuan untuk menjadi sumber daya yang berharga dan praktis, yang tidak hanya memperkuat pengetahuan profesional tetapi juga memberdayakan remaja untuk memahami dan mengadvokasi kesehatan mereka sendiri. Dengan pendekatan yang berbasis bukti dan empati, buku ini adalah kontribusi penting untuk kesehatan dan kesejahteraan remaja di masa kini dan masa yang akan datang.

Buku SOP ini adalah panduan komprehensif yang dirancang untuk membekali para profesional kesehatan, pendidik dan pelaku di bidang kesehatan remaja dengan alat dan pengetahuan untuk mendukung kesehatan dan kesejahteraan remaja. Dengan fokus pada empat area kunci, buku ini menyediakan pedoman terperinci untuk pendekatan praktis dan empatik dalam berbagai aspek kesehatan remaja.

1. Edukasi Pola Hidup Sehat bagi Remaja: Bagian pertama buku ini berfokus pada pentingnya mendidik remaja tentang pentingnya pola hidup sehat. Ini mencakup aspek-aspek seperti nutrisi yang seimbang, pentingnya aktivitas fisik, kesehatan mental dan emosional, serta strategi untuk mengelola tekanan sehari-hari. Pedoman ini dirancang untuk membantu remaja membangun fondasi yang kuat untuk kesehatan dan kesejahteraan jangka panjang.
2. Skrining Masalah Kesehatan Reproduksi Remaja: SOP di bagian ini memberikan panduan tentang skrining dan penanganan masalah kesehatan reproduksi pada remaja. Topik ini meliputi pendidikan seksual, pengenalan dini gejala atau masalah yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi, dan langkah-langkah intervensi yang efektif. Tujuannya adalah untuk menangani masalah kesehatan reproduksi dengan cara yang proaktif dan sensitif.
3. Edukasi tentang Tanda Seks Sekunder: Bab ini menyediakan informasi terperinci tentang tanda-tanda seks sekunder yang muncul selama pubertas dan bagaimana mendidik remaja tentang perubahan ini. Topik meliputi perubahan fisik, baik pada remaja laki-laki dan perempuan yang terjadi selama masa transisi ini, serta cara remaja dapat mengelola dan memahami perubahan tersebut secara positif.
4. Tatalaksana Korban Kekerasan Fisik dan Seksual: Bagian akhir buku ini penting, menguraikan SOP untuk menangani kasus kekerasan fisik dan seksual terhadap remaja. Dari pengenalan awal dan tindakan segera hingga perawatan jangka panjang dan dukungan psikologis, SOP ini memberikan pedoman yang jelas untuk memastikan bahwa korban menerima perhatian dan perawatan yang mereka butuhkan, sambil mempertahankan sensitivitas dan kerahasiaan.

Buku SOP ini bertujuan untuk menjadi sumber daya yang berharga dan praktis, yang tidak hanya memperkuat pengetahuan profesional tetapi juga memberdayakan remaja untuk memahami dan mengadvokasi kesehatan mereka sendiri. Dengan pendekatan yang berbasis bukti dan empati, buku ini adalah kontribusi penting untuk kesehatan dan kesejahteraan remaja di masa kini dan masa yang akan datang.

Penerbit :
PT Nuansa Fajar Cemerlang
Grand Slipi Tower Lt. 5 Unit F
Jalan S. Parman Kav. 22-24
Kel. Palmerah, Kec. Palmerah
Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia, 11480
Telp: (021) 29866919



Anggota IKAPI No. 624/DKI/2022

ISBN 978-623-8411-79-5



9 786238 411795