

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
RUMAH SAKIT JIWA MENUR PROVINSI JAWA TIMUR**

**PROGRAM PROMOSI KESEHATAN PENDIDIKAN SEKS PADA ERA
DIGITAL DI RUMAH SAKIT JIWA MENUR
PROVINSI JAWA TIMUR**



Oleh:

SHAHIRA PUTRIPRIMARANI PURWONO

101811133156

**DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI, BIostatistika
KEPENDUDUKAN DAN PROMOSI KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

2022

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
RUMAH SAKIT JIWA MENUR PROVINSI JAWA TIMUR**

**PROGRAM PROMOSI KESEHATAN PENDIDIKAN SEKS PADA ERA
DIGITAL DI RUMAH SAKIT JIWA MENUR
PROVINSI JAWA TIMUR**



Oleh:

SHAHIRA PUTRIPRIMARANI PURWONO

101811133156

**DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI, BIostatistika
KEPENDUDUKAN DAN PROMOSI KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

2022

**LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN KEGIATAN MAGANG
DI RUMAH SAKIT JIWA MENUR
PROVINSI JAWA TIMUR**

Disusun Oleh:

SHAHIRA PUTRIPRIMARANI PURWONO

NIM.101811133156

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Surabaya, 05 April 2022

Pembimbing Departemen,



Dr. Sri Widati, S.Sos.,M.Si

NIP.197701162005012002

Surabaya, 05 April 2022

Pembimbing Klinik PKRS RSJ Menur Provinsi Jawa Timur



Herlina Astutik, S.KM NIP.

19940111 201903 019

Surabaya, 05 April 2022

Mengetahui,

Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika

Kependudukan dan Promosi Kesehatan



Dr. Fariani Syahrul, S.KM., M.Kes

NIP. 196902101994032002

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan berkah-Nya sehingga dapat terselesaikan laporan magang di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur ini yang berjudul “PROGRAM PROMOSI KESEHATAN PENDIDIKAN SEKS PADA ERA DIGITAL DI RUMAH SAKIT JIWA MENUR PROVINSI JAWA TIMUR” sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Terima kasih dan penghargaan juga disampaikan kepada terhormat:

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
 2. Dr. Fariani Syahrul, S.KM., M.Kes, selaku Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika Kependudukan dan Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
 3. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes, selaku Koordinator Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat.
 4. Dr. Sri Widati, S.Sos., M.Si selaku Pembimbing Akademik
 5. Herlina Astutik S.KM, selaku Pembimbing I Instansi Rumah Sakit Jiwa Menur
- Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala yang telah diberikan dan semoga laporan magang ini dapat bermanfaat.

Surabaya, 05 April 2022

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN KEGIATAN MAGANG	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Promosi Kesehatan	5
2.3 Pengertian pendidikan seksual	7
2.4 Alasan anak dan remaja memilih pendidikan seks di internet	7
2.6 Kriteria diagnosa kecanduan seks	8
2.7 Pencegahan seks	9
2.8 Situs pendidikan seks.....	9
2.9 Kampanye pendidikan seksual di era digital.....	10
BAB III METODE KEGIATAN MAGANG.....	11
3.1 Lokasi Magang	11
3.3 Metode Pelaksanaan Kegiatan Magang Offline dan Online	14
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	15
4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Jiwa Menur	15
4.2 Identifikasi Program Promosi Kesehatan dengan Teori Ottawa Charter....	16
4.3 Plan of Action.....	23
4.4 Kegiatan Magang di PKRS Rumah Sakit Jiwa Menur	23
BAB V PENUTUP.....	27
5.1 Kesimpulan.....	27
5.2 Saran	28
DAFTAR PUSTAKA.....	29
LAMPIRAN 1: SURAT BALASAN RSJ MENUR PROVINSI JAWA TIMUR ..	30
LAMPIRAN 2: LEMBAR CATATAN KEGIATAN MAGANG OFFLINE DAN ONLINE	30
LAMPIRAN 3: DOKUMENTASI KEGIATAN MAGANG OFFLINE DAN ONLINE	

.....	32
LAMPIRAN 4: SAP (SATUAN ACARA PENYULUHAN) PROGRAM PROMOSI KESEHATAN PROTOKOL 5M.....	34
LAMPIRAN 5: SAP (SATUAN ACARA PENYULUHAN) PROGRAM PROMOSI KESEHATAN PENDIDIKAN SEKS.....	43
LAMPIRAN 6: DOKUMENTASI MEDIA PENYULUHAN.....	53
LAMPIRAN 7: PUBLIKASI MEDIA.....	59

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan negara yang memiliki jumlah penduduk terbesar keempat di dunia dengan total 271.349.889 orang (BPS- Statistics Indonesia, 2021). Hampir satu dari tiga penduduk Indonesia adalah anak-anak, namun mirisnya masih banyak anak yang menjadi korban kekerasan seksual. Kekerasan telah menjadi pusat perhatian di hampir berbagai negara, karena tidak hanya terjadi di negara berkembang tetapi juga di negara maju.

Masalah seks masih dianggap tabu di kalangan masyarakat untuk dibicarakan di depan anak-anak apalagi untuk mengajarkannya kepada anak-anak. Masyarakat beranggapan bahwa pendidikan seks belum pantas diberikan kepada anak kecil. Padahal pendidikan seks yang diberikan sejak dini sangat berpengaruh dalam kehidupan anak ketika dia memasuki masa remaja. Apalagi anak-anak sekarang kritis, dari segi pertanyaan dan tingkah laku. Itu semua karena pada masa ini anak-anak memiliki rasa keingintahuan yang besar.

Pendidikan seks yang tidak diberikan di usia dini mengakibatkan tingginya kekerasan seksual pada anak yang dilakukan orang-orang terdekat anak termasuk keluarga. Fenomena ini menunjukkan pentingnya pemahaman akan pendidikan seks pada anak usia dini. Masalah pendidikan seks pada saat ini kurang diperhatikan orang tua sehingga mereka menyerahkan semua pendidikan anak kepada sekolah termasuk pendidikan seks. Padahal yang bertanggung jawab akan pendidikan seks pada anak usia dini adalah orang tua, sedangkan sekolah hanya sebagai pelengkap dan di sekolah tidak ada kurikulum tentang pendidikan seks sehingga pendidikan seks pada anak usia dini kadang terabaikan.

Berbicara perihal seks tidak hanya tentang hubungan seksual, namun juga tentang kesehatan organ intim, perubahan tubuh dan fungsinya setelah memasuki masa pubertas, dan sebagainya (Irianto, 2014). Irianto juga menyebutkan bahwa hingga saat ini, ketidakpahaman remaja tentang seks dan kesehatan reproduksi masih terjadi. Hal ini disebabkan karena seks masih erat dikaitkan dengan pornografi. Akibatnya, remaja dan anak enggan untuk membicarakan tentang seks dan kesehatan reproduksi karena merasa topik tersebut dianggap jorok.

Pentingnya pendidikan seks sebagai upaya untuk mengantisipasi, mengetahui, mencegah kegiatan seks bebas dan mampu menghindari dampak negatif lainnya. Perilaku seksual tersebut dapat berujung pada kecanduan seksual, dan mengakibatkan resiko pada infeksi menular seksual dan gangguan kesehatan mental. World Health Organization (WHO) menetapkan bahwa perilaku seksual kompulsif atau kecanduan seks sebagai gangguan kesehatan mental. kecanduan seks disebut sebagai gangguan kesehatan mental ketika perilaku seksual menjadi fokus utama yang membuat seseorang mengabaikan kesehatan, kepentingan, aktivitas, dan tanggung jawab lainnya.

Berdasarkan *The Cairo Consensus* tentang kesehatan reproduksi yang kemudian pada tahun 1994 ditandatangani 184 negara (termasuk di dalamnya Indonesia), diambil keputusan tentang perlunya pendidikan seks bagi remaja (Irianto, 2014). Tanpa pendidikan seksual formal yang komprehensif, masyarakat, khususnya remaja, akan lebih memilih mencari informasi edukasi seksual nonformal. *Peer Group* dan internet adalah salah satu alternatifnya. Dalam diskusi kelompok sebaya, remaja mendapatkan lebih sedikitnya penghakiman ketika bertanya perihal seks. Namun diskusi kelompok sebaya tidak dapat menjamin remaja mendapatkan pendidikan seksual yang komprehensif karena diskusi kelompok sebaya hanya berbagi informasi seadanya yang didapat dari mulut-ke mulut tanpa dapat dipastikan kebenarannya. Alternatif lain yakni internet, memungkinkan seseorang mencari informasi, mengeluarkan opini, dan bertanya secara anonim.

Di era digital dan *modern* ini, internet telah menjadi sarana yang mempermudah masyarakat dalam mengakses informasi. Ada begitu banyak platform dari internet yang dapat memfasilitasi masyarakat dalam mengakses informasi, mulai dari media sosial seperti Instagram, Facebook, Twitter, Youtube, maupun laman resmi dan blog. Menurut data yang diperoleh dari hasil studi Polling Indonesia yang bekerja sama dengan Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII), jumlah penduduk Indonesia yang telah terhubung dengan internet sebanyak 171,6 juta jiwa. Ini setara dengan 64,8% dari total 264 juta jiwa penduduk Indonesia dengan mayoritas pengguna adalah masyarakat dengan rentang usia 15 hingga 19 tahun (Pratomo, 2019)

Penggunaan Internet dan kemudahan pencarian informasi di era digital

dan modern ini tentu harus dikolaborasikan dengan literasi Internet dan media untuk membangun sikap bijak dalam menanggapi dan menggunakan media daring. Di saat pendidikan seksual dan kesehatan reproduksi yang komprehensif sulit didapatkan dari kanal pendidikan formal, maka salah satu alternatif yang bisa digunakan bagi masyarakat yang membutuhkan pendidikan seksual adalah kanal informal, seperti halnya dengan teman sebaya, atau melalui internet.

Cara yang dapat dilakukan untuk mengedukasi hal tersebut adalah dengan mengembangkan program promosi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pendidikan seks. Namun dengan adanya pandemi Covid-19 yang terjadi, pelaksanaan observasi dan indentifikasi dalam proses penyusunan program tersebut sulit untuk dilaksanakan, sehingga pada kegiatan magang ini, program promosi kesehatan yang akan dilakukan adalah dengan mengembangkan media komunikasi kesehatan berbasis internet mengenai pendidikan seks.

1.2 Tujuan

a. Tujuan Umum

Mengembangkan media promosi kesehatan terkait pendidikan seks di PKRS Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur

b. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran umum PKRS Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur
2. Mengidentifikasi permasalahan kekerasan seksual dan program promosi kesehatan terkait pendidikan seks di PKRS Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur
3. Mengidentifikasi kebutuhan media promosi kesehatan yang berkaitan dengan pendidikan seks di PKRS Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur

1.3 Manfaat

Bagi Peserta Magang

- a. Menambah pengalaman dalam menerapkan teori yang didapat di perkuliahan khususnya dalam bidang perilaku dan promosis kesehatan.
- b. Menambah pengalaman dan keterampilan kerja untuk mempersiapkan diri dalam memasuki duniakerja.
- c. Melatih kemampuan komunikasi dan kerja sama dalam timkerja.

- d. Melatih untuk berkerjasama dan memecahkan masalah bersama dalam sebuah kelompok tim.

Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

- a. Terwujudnya tujuan kegiatan magang wajib akademik sehingga dapat meningkatkan kualitas mahasiswa dengan pengalaman kerja.

Bagi Rumah Sakit Jiwa Menur

- a. Mendapatkan umpan balik dan interaksi positif antara mahasiswa dan masyarakat
- b. Memanfaatkan sumber daya yang potensial.**
- c. Menjadi sarana untuk menjembatani hubungan kerja sama antara lembaga yang bersangkutan dengan Universitas Airlangga Surabaya di masa yang akan datang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Promosi Kesehatan

berdasarkan *Ottawa charter* (1986) “*Health promotion is the process of enabling people to control over and improve their health. To reach a state of complete physical, mental, and social-well being, an individual or group must be able to identify and realize aspiration, to satisfy needs, and to change or cope with or cope with the environment*” (Proses yang memungkinkan orang untuk mengontrol dan meningkatkan kesehatan mereka. Untuk mencapai keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang utuh, individu atau kelompok harus mampu mengidentifikasi dan mewujudkan aspirasi, memenuhi kebutuhan, dan mengubah atau mengatasi lingkungan).

2.2 Teori Ottawa Charter

Promosi kesehatan merupakan salah satu aspek dalam mewujudkan pembangunan kesehatan. Promosi kesehatan merupakan proses memberdayakan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan serta pengembangan lingkungan sehat (Depkes, 2003). Dalam mewujudkan promosi kesehatan dapat dicapai melalui 3 (strategi) utama, yaitu : advokasi , bina suasana, dan gerakan pemberdayaan. Ketiganya diharapkan saling bersinergis dengan didukung oleh pola kemitraan yang nantinya dapat mewujudkan perilaku mencegah dan mengatasi masalah kesehatan. Dalam Konferensi Internasional Promosi Kesehatan di Ottawa Canada tahun 1986 telah menghasilkan Piagam Ottawa (Ottawa Charter) yang berisi 5 (lima) butir kesepakatan yang meliputi :

1. Kebijakan berwawasan kesehatan (*Healthy public policy*)

Dalam proses pembangunan adakalanya aspek kesehatan sering diabaikan, oleh karena itu adanya kebijakan yang berwawasan kesehatan, diharapkan bisa mengedepankan proses pembangunan dengan tetap memperhatikan aspek-aspek kesehatan. Kegiatan ini ditujukan kepada para pengambil kebijakan (*policy makers*) atau pembuat keputusan (*decision makers*) baik di institusi pemerintah maupun swasta. Sebagai contoh ; adanya perencanaan pembangunan PLTN di daerah jepara, para pengambil kebijakan

dan pembuat keputusan harus benar-benar bisa memperhitungkan untung ruginya. harus diperhatikan kemungkinan dampak radiasi yang akan ditimbulkan, serta kemungkinan-kemungkinan lain yang bisa berdampak pada kesehatan.

2. Lingkungan yang mendukung (*Supportive environment*).

Aspek lingkungan juga perlu diperhatikan. Lingkungan disini diartikan dalam pengertian luas. Baik lingkungan fisik (biotik, non biotik), dan lingkungan non fisik. Diharapkan tercipta lingkungan yang kondusif yang dapat mendukung terwujudnya masyarakat yang sehat. Contoh : perlunya jalur hijau di daerah perkotaan, yang akhir-akhir ini sering diabaikan pemanfaatannya oleh oknum-oknum tertentu. perlunya perlindungan diri pada kelompok terpapar pencemaran udara , seperti penggunaan masker pada penjaga loket jalan tol, petugas polantas, dsb.

3. Reorientasi pelayanan kesehatan (*Reorient health service*).

Adanya kesalahan persepsi mengenai pelayanan kesehatan, tanggung jawab pelayanan kesehatan kadang hanya untuk pemberi pelayanan (*health provider*), tetapi pelayanan kesehatan juga merupakan tanggung jawab bersama antara pemberi pelayanan kesehatan (*health provider*) dan pihak yang mendapatkan pelayanan. Bagi pihak pemberi pelayanan diharapkan tidak hanya sekedar memberikan pelayanan kesehatan saja, tetapi juga bisa membangkitkan peran serta aktif masyarakat untuk berperan dalam pembangunan kesehatan. dan sebaliknya bagi masyarakat, dalam proses pelayanan dan pembangunan kesehatan harus menyadari bahwa perannya sangatlah penting, tidak hanya sebagai subyek, tetapi sebagai objek. Sehingga peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan sangatlah diharapkan. Contoh : semakin banyaknya upaya-upaya kesehatan yang bersumberdaya masyarakat (UKBM), seperti posyandu, UKGMD, Saka bakti Husada, poskestren, dll.

4. Keterampilan individu (*Personal Skill*)

Dalam mewujudkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan, keterampilan individu mutlak diperlukan. Dengan harapan semakin banyak individu yang terampil akan pelihara diri dalam bidang kesehatan, maka akan memberikan cerminan bahwa dalam kelompok dan masyarakat tersebut

semuanya dalam keadaan yang sehat. keterampilan individu sangatlah diharapkan dalam mewujudkan keadaan masyarakat yang sehat. Sebagai dasar untuk terapi tentunya individu dan masyarakat perlu dibekali dengan berbagai pengetahuan mengenai kesehatan, selain itu masyarakat juga perlu dilatih mengenai cara-cara dan pola-pola hidup sehat. Contoh : melalui penyuluhan secara individu atau kelompok seperti di Posyandu, PKK. Adanya pelatihan kader kesehatan, pelatihan dokter kecil, pelatihan guru UKS, dll.

5. Gerakan masyarakat (*Community action*).

Adanya gerakan ini dimaksudkan untuk menunjukkan bahwa kesehatan tidak hanya milik pemerintah, tetapi juga milik masyarakat. Untuk dapat menciptakan gerakan kearah hidup sehat, masyarakat perlu dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan. selain itu masyarakat perlu diberdayakan agar mampu berperilaku hidup sehat. Kewajiban dalam upaya meningkatkan kesehatan sebagai usaha untuk mewujudkan derajat setinggi-tingginya, ternyata bukanlah semata-mata menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan.

2.3 Pengertian pendidikan seksual

Menurut Nashih Ulwan A pendidikan seks adalah upaya pengajaran, penyadaran, dan penerangan tentang masalah-masalah seksual yang diberikan kepada anak sejak ia mengerti masalah-masalah yang berkenaan dengan seks, naluri, dan perkawinan(Madani Y, 91:2003) .

2.4 Alasan anak dan remaja memilih pendidikan seks di internet

- 1). Mudah diakses
- 2).Malu membicarakan secara terbuka
- 3).Tidak ada informasi seputar seksualitas dari orang tua/orang dewasa lain.

2.5 Dampak seks bebas

Dampak yang terjadi pada seks bebas meliputi 2 hal yakni perilaku seks yang beresiko tinggi terkena infeksi menular seksual dan pada psikologis. Berikut beberapa jenis IMS yang dapat menyerang pelaku seks bebasmenurut (RSUD Buleleng):

- 1.Klamidia
2. Sifilis
3. Gonore
3. Infeksi Jamur (Kandidiasis)
4. Kutil kelamin

5. Herpes simplex
6. Hepatitis B
7. Kutu kelamin
8. HIV/AIDS

Hubungan seks dapat menciptakan dimensi emosional yang melibatkan kepribadian, pikiran, dan perasaan. Itulah sebabnya keintiman seksual berpotensi memiliki konsekuensi emosional yang kuat. Psikolog Thomas Lickona mengungkapkan bahaya seks bebas dapat menyerang psikologis manusia, yang meliputi:

1. Munculnya kekhawatiran akan kehamilan dan penyakit seksual
2. Merasa menyesal dan bersalah
3. Mempengaruhi perkembangan karakter
4. Sulit memiliki hubungan yang serius
5. Depresi
6. Kehamilan di usia muda

2.6 Kriteria diagnosa kecanduan seks

Para ahli psikologi menggunakan panduan dari *Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorder (DSM-5)* untuk mengidentifikasi masalah kesehatan mental. Karena perilaku seksual kompulsif tidak terdaftar dalam DSM-5, maka gangguan tersebut digolongkan dalam kategori "gangguan kesehatan mental lain", sejajar dengan gangguan kontrol impuls dan perilaku kecanduan. Menurut Robert Weiss, ahli seksologi klinis dan psikoterapi ada beberapa kriteria diagnosa kecanduan seks, meliputi:

1. Dalam kurun waktu 6 bulan mengalami tiga dari lima kriteria berikut secara intens dan berulang
 - i. Fantasi, dorongan, dan kegiatan seksual yang berlebihan sehingga mengganggu kegiatan non seksual sehari-hari
 - ii. Menjadikan fantasi seksual, dorongan seksual, dan kegiatan seksual sebagai pengalihan dari stres dan tekanan hidup
 - iii. Berulang kali gagal dalam mengurangi fantasi, dorongan, dan kegiatan seksual.
 - iv. Terlibat berulang kali dalam fantasi seksual, dorongan, maupun kegiatannya dalam menanggapi suasana hati (contoh: kecemasan, depresi, rasa bosan, dan rasa marah).

- v. Melakukan aktivitas seksual namun dengan mengabaikan bahaya yang ditimbulkan pada diri sendiri maupun orang lain, baik secara fisik maupun emosional.
2. Mengalami tekanan dalam kehidupan sosial yang terkait dengan frekuensi dan intensitas berfantasi seksual, memunculkan dorongan, atau berperilaku seksual.
 3. Fantasi, dorongan, dan perilaku seksual ini bukan berasal dari efek zat eksogen, seperti narkoba atau obat-obatan lainnya.

2.7 Pencegahan seks

Tindakan pencegahan yang bisa dilakukan terhadap seks bebas terbagi menjadi 2 yakni tindakan pencegahan internal dan eksternal.

1. Pencegahan internal

Merupakan upaya pencegahan yang dilakukan oleh dirinya sendiri.

Dapat dilakukan melalui beberapa cara yakni:

- 1). Membentengi diri dengan iman yang kuat
- 2).Memperkaya diri dengan informasi seksualitas yang sehat dan bertanggung jawab
- 3). Meningkatkan pengendalian diri
- 4). Tidak berduaan di tempat sepi
- 5). Memperbanyak kegiatan yang mengalihkan pikiran dan mendengarkan kata hati.

2. Pencegahan eksternal

Merupakan upaya yang dilakukan dengan menggalakkan *sex education* (pendidikan seks) harus dipahami sebagai pendidikan kesehatan reproduksi, bukan sebagai pendidikan seks secara vulgar. Dan dapat didukung melalui peran orang tua, Guru, Masyarakat, Lembaga pendidikan/sekolah, dan Lembaga terkait.

2.8 Situs pendidikan seks

Sexetc.org diterbitkan oleh *Answer* yang merupakan situs pendidikan seks yang memiliki misi untuk meningkatkan kesehatan seksual remaja di seluruh negeri. Setiap tahun, lima juta anak muda mengunjungi Sexetc.org, untuk mendapatkan informasi kesehatan seksual yang jujur dan akurat. Situs ini menyuguhkan informasi dan membagikan pengalaman orang-orang terkait tubuh seperti KB, penyakit menular seksual dan HIV/AIDS, kehamilan, tetapi juga

soal orientasi seksual, kekerasan, hingga soal pacaran

Sexetc.org memiliki informasi pendidikan seks yang komprehensif termasuk:

- 1) Cerita yang ditulis oleh penulis staff remaja dan kontributor nasional
- 2) Peluang untuk terlibat dan membuat perbedaan dalam masalah kesehatan seksual
- 3) Blog yang membahas berita yang relevan dan tepat waktu
- 4) Forum tempat remaja dapat berpartisipasi dalam diskusi yang dimoderasi remaja lain
- 5) “*Sex In The States*” yang merupakan panduan Negara bagian untuk hak remaja atas pendidikan seks, pengendalian kelahiran, dan masih banyak lagi.
- 6) Video tentang kesehatan seksual
- 7) Glosarium istilah seks dari hampir 400 istilah
- 8) Aksesibilitas diperangkat seluler dan tablet

2.9 Kampanye pendidikan seksual di era digital

kampanye #MeToo bergaung keras di dunia digital yang berdampak terhadap kesadaran remaja mengenai pelecehan dan kekerasan seksual yang terjadi di sekolah. Dilansir *The Guardian*, lewat tagar #MeTooK12, anak dan remaja membagikan pengalaman dilecehkan yang terjadi di sekolah oleh guru, pegawai sekolah, atau teman-temannya sendiri.

BAB III

METODE KEGIATAN MAGANG

3.1 Lokasi Magang

Kegiatan magang ini dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur yang beralamatkan di Jl. Raya Menur No.120, RT.009/RW.01, Kertajaya, Kec. Gubeng, Kota Surabaya.

3.2 Waktu Magang

Kegiatan magang Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana (S1) Tahun Akademik 2021/2022 dilaksanakan pada:
Tanggal : 07 Februari – 07 Maret
Jam kerja : (07.00-15.30) Disesuaikan dengan waktu kerja Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

Berikut ini adalah tabel rincian dari rangkaian kegiatan magang di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

Tabel 3.1 Rincian Rangkaian Kegiatan Magang di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur

No.	Kegiatan	Januari				Februari				Maret	
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II
1.	Persiapan, Penyusunan Proposal Magang, dan Konsultasi ke Dosen Pembimbing										
2.	Perizinan Magang										
3.	- Pembekalan pra magang dan perkenalan - Menghadap dan koordinasi kepada pembimbing instansi dibidang Promosi Kesehatan Rumah Sakit										
4.	Membuat timeline kegiatan per minggu										

8.	<ul style="list-style-type: none"> - Berdiskusi terkait dengan program RSJ penyuluhan protokol 5M dan program mandiri (kekerasan seksual) - Menyusun KAK dan SAP program 5M - Membuat media x banner program 5M 									
6.	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi media x banner program 5M - Melanjutkan menyusun KAK dan SAP - Berdiskusi dengan pembimbing instansi terkait program penyuluhan mandiri (kekerasan seksual) - Membuat desain leaflet panduan isolasi mandiri dirumah pasien covid-19 									
7.	- Penyuluhan program 5M secara <i>offline</i>									
8.	- Observasi mandiri secara <i>online</i> terkait dengan kekerasan Seksual									
9.	Melakukan pertemuan secara online untuk membahas rencana kegiatan magang yang dialihkan menjadi online									
10.	Rancangan awal Melakukan analisis masalah dengan wawancara mendalam bersama Ibu Herlina selaku kepala PKRS RSJ Menur									

11.	<ul style="list-style-type: none"> - Menyusun materi terkait pendidikan seks - Menyusun SAP program penyuluhan <i>online</i> tentang pendidikan seks - Membuat media berupa poster dan artikel tentang pendidikan seks sebagai media promosi kesehatan yang akan di upload di <i>Instagram</i> dan <i>website article</i> RSJ Menur - Konsultasi dengan dosen pembimbing lapangan terkait isi dan Media 									
12.	<p>Pelaksanaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan revisi terkait isi konten dan media promosi kesehatan - Mengunggah media online di <i>Instagram</i> dan <i>Website</i> Artikel RSJ Menur - Membagikan postingan hingga sampai di khalayak umum 									
13.	<p>Penutup penyuluhan online</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi dengan melihat hasil sebaran media Online 									
14.	Penyusunan Laporan Magang									

3.3 Metode Pelaksanaan Kegiatan Magang Offline dan Online

Kegiatan magang Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana (S1) ini dilaksanakan secara *offline* dan daring (*online*). Kegiatan yang mulanya *offline* menjadi *online* dikarenakan angka kenaikan Covid yang tinggi. Kegiatan yang akan dilakukan meliputi aktivitas sebagai berikut:

- 1). Melakukan perizinan dan proses administrasi dengan menyerahkan surat pengantar dan proposal kegiatan pada pihak Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur yang akan ditindak lanjuti oleh petugas Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur
- 2). Melakukan diskusi dengan petugas Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur terkait kegiatan magang yang akan dilakukan secara rinci dan memperoleh alur kerja magang yang akan dilakukan di bidangterkait
- 3). Partisipasi aktif mahasiswa dalam proses magang berperan aktif membantu pelaksanaan kegiatan dibidang atau instalasi PKRS Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur secara daring, sehingga kegiatan utama yang dilakukan adalah dengan mengembangkan media komunikasi kesehatan jiwa yang merupakan bagian dari upaya promosi kesehatan

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan pada program magang ini adalah data primer. Data primer diperoleh dengan metode diskusi, *indepth interview*, serta partisipasi aktif. Sumber data primer dapat berasal dari Kepala poli KESWARA (Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja) dari Rumah Sakit Jiwa Menur Pronvinsi Jawa Timur, petugas di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur, serta kegiatan lainnya. Semua teknik pengumpulan data dilakukan secara *online*.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Jiwa Menur

Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu rumah sakit yang berfokus menyediakan pelayanan pada bidang kesehatan jiwa. Rumah Sakit Jiwa Menur diresmikan pada tanggal 24 Maret 1977 oleh Gubernur KDH TK I Jawa Timur dan saat ini beralamatkan di Jl. Raya Menur No.120, RT.009/RW.01, Kertajaya, Kec. Gubeng, Kota Surabaya. Visi dari Rumah Sakit Jiwa Menur adalah terwujudnya rumah sakit jiwa kelas A pendidikan dengan pelayanan prima. Sedangkan misi dari Rumah Sakit Jiwa Menur adalah:

1. Mewujudkan pelayanan kesehatan jiwa subspecialistik yang prima dan paripurna serta pelayanan kesehatan non jiwa sebagai penunjang pelayanan kesehatan jiwa.
2. Mewujudkan pelayanan pendidikan, pelatihan, dan penelitian kesehatan jiwa yang bermutu dan beretika.

4.1.1 Visi dan Misi

Visi : Terwujudnya Rumah Sakit Jiwa kelas A pendidikan dengan pelayanan prima.

Misi:

1. Mewujudkan pelayanan kesehatan jiwa subspecialistik yang prima dan paripurna serta pelayanan kesehatan non jiwa sebagai penunjang pelayanan kesehatan jiwa.
2. Mewujudkan pelayanan pendidikan, pelatihan, dan penelitian kesehatan jiwa yang bermutu dan beretika.

4.1.2 Tugas Pokok dan Fungsi

Tugas pokok dari Rumah Sakit Jiwa Menur adalah melaksanakan upaya kesehatan jiwa secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya promotif, pencegahan dan pelayanan rujukan kesehatan jiwa serta penyelenggaraan pendidikan, pelatihan tenaga kesehatan, penelitian dan pengembangan dibidang kesehatan jiwa. Sementara fungsi dari Rumah Sakit Jiwa Menur adalah:

1. Penyelenggaraan pelayanan medik

2. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medik dan nonmedik
3. Penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan
4. Penyelenggaraan pelayanan rujukan
5. Penyelenggaraan usaha pendidikan dan pelatihan
6. Pelaksanaan fasilitas penyelenggaraan pendidikan bagi calon dokter, dokter spesialis, sub spesialis dan tenaga kesehatan lainnya.
7. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan
8. Penyelenggaraan kegiatan ketata usahaan
9. Penyelenggaraan tugas – tugas lain yang diberikan oleh Gubernur Jawa Timur sesuai dengan bidang tugasnya

4.1.3 Fasilitas Pelayanan

Beberapa fasilitas layanan kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Menur adalah:

- a. IGD (Instalasi Gawat Darurat)
- b. Rawat jalan
- c. Rawat inap
- d. Rehabilitasi medik dan menstal psikososial
- e. Napza
- f. Instalasi Diklat-Lit dan asrama
- g. Layanan penunjang lainnya

4.2 Identifikasi Program Promosi Kesehatan dengan Teori Ottawa Charter

Kegiatan wawancara dilaksanakan tenaga kesehatan PKRS RSJ Menur, yakni Ibu Herlina Astutik, S.KM.

Tabel 4.1 Hasil wawancara menggunakan Teori Ottawa Charter

Build Health Public Policy		
1. Apakah RSJ Menur telah memiliki dan membuat standart, pedoman, dan rencana aksi untuk penyelenggaraan promosi kesehatan mengenai pendidikan seks?	Tidak ada, namun jika kebijakan terkait dengan PKRS sudah ada.	PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2018 TENTANG PENYELENGGARAAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT Pasal 18 Unit kerja fungsional PKRS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 point e

2. Adakah sistem rujukan untuk pelayanan kesehatan terkait kekerasan seksual di RSJ Menur, baik rujukan medic, rujukan sosial, maupun rujukan hukum? Dan apakah sudah berjalan dengan baik?	Untuk rujukan pasien anak dan remaja rumah sakit lain yang merujuk ke RSJ Menur. Dan rujukan berjalan dengan baik.	Berdasarkan hasil wawancara, sistem rujukan di RSJ Menur sudah memenuhi kriteria.
3. Apakah ada peran petugas dalam advokasi pembentukan program kesehatan terkait pendidikan seks?	Ada, setiap mengadakan kegiatan promosi kesehatan, melakukan advokasi terlebih dahulu ke direktur rumah sakit. Jika berkolaborasi dengan instansi lain, maka diambil jalan tengahnya sesuai dengan dua peraturan dari instansi.	PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2018 TENTANG PENYELENGGARAAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT Pasal 18 Unit kerja fungsional PKRS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 point b
Create Supportive Environment		
1. Apa saja fasilitas yang diperlukan dalam melaksanakan program promosi kesehatan	Sebelum pandemi: X-banner, leaflet, banner, kalau program promosi kesehatan dilaksanakan diluar juga menggunakan spanduk Selama pandemi: leaflet, flipchart, dan juga saat ini lebih banyak penyuluhan secara online melalui media sosial RSJ Menur	PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2018 TENTANG PENYELENGGARAAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT Pasal 18 Unit kerja fungsional PKRS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 poin f.
2. Sudahkah fasilitas atau sarana/prasarana RSJ terkait pendidikan seks terpenuhi?	Untuk program pendidikan seks tidak ada. Namun untuk fasilitas PKRS RSJ Menur ada beberapa yang kurang berfungsi dengan baik, seperti TV dan speaker yang digunakan untuk penyuluhan	Berdasarkan hasil wawancara, fasilitas pada program sudah lengkap namun masih ada beberapa yang perlu dilakukan perbaikan. Namun terkait fasilitas pada program pendidikan seks tidak ada.
3. Bagaimana peran petugas promkes?	Peran mencakup semua, berkaitan terutama terkait edukasi komunikasi kesehatan	Berdasarkan hasil wawancara, peran petugas sudah terpenuhi
4. Apakah RSJ Menur sudah memiliki metode dan instrument evaluasi diri, supervise, dan pemantauan terkait penyelenggaraan pelayanan maupun promosi kesehatan mengenai pendidikan seks?	Ada lembar evaluasi dan pemantauan, namun untuk pelayanan promosi kesehatan pendidikan seks di PKRS belum ada	PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2018 TENTANG PENYELENGGARAAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT Pasal 18 Unit kerja fungsional PKRS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 poin h

Reorient Helth Service		
1. Apakah PKRS RSJ Menur sudah memiliki sistem pencatatan dan pelaporan program promosi kesehatan terkait pendidikan seks?	Setiap kegiatan promosi kesehatan ada pelaporan dan pencatatan. Jika ada narasumber yang berkolaborasi seperti NAPZA, maka tanggung jawab laporan kepada NAPZA	PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2018 TENTANG PENYELENGGARAAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT Pasal 18 Unit kerja fungsional PKRS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 poin f.
2. Apakah RSJ Menur memiliki kegiatan khusus sebagai pemantauan kesehatan pasien dalam program terkait pendidikan seks?	Belum ada pemantauan khusus, tetapi ada edukasi mandiri kepada pasien oleh psikiater, dan yang disampaikan disesuaikan dengan kondisi pasien	Berdasarkan hasil wawancara, sudah terpenuhi.
3. Bagaimana cara meningkatkan partisipasi aktif dari pasien dan keluarga pasien?	Partisipasi aktif saat penyuluhan tergantung dengan psikiater yang menyampaikan dan lebih memahami kondisi pasien	Berdasarkan hasil wawancara, sudah terpenuhi
Develop Personal Skill		
1. Apakah petugas RSJ menyelenggarakan pelatihan untuk SDM terkait pendidikan seks?	Tidak ada pelatihan khusus terkait dengan pendidikan seks. Pelatihan hanya tentang komunikasi efektif, k3, yang dilaksanakan pada triwulan ke 3 setiap tahunnya.	PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2018 TENTANG PENYELENGGARAAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT BAB IV STANDAR PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT poin c
2. Apakah RSJ Menur melakukan KIE terkait pendidikan seks pada pasien baik sebelum maupun setelah pandemi?	Belum ada terkait pendidikan seks	PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2018 TENTANG PENYELENGGARAAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT Pasal 11 BAB IV STANDAR PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT poin c
3. Apakah ada peran Dinas Kesehatan dalam pembinaan program pada RSJ selama masa pandemi?	Kalau dari dinkes dengan PKRS hanya terkait dengan laporan GERMAS (penyuluhan, senam pagi), dan PHBS	PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2018 TENTANG PENYELENGGARAAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT BAB VII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN Pasal 20 no 1

Strength Community Action		
1. Sudah adakah jejaring yang tergabung di RSJ Menur terkait pendidikan seks?	Ada kerja sama dengan NAPZA tentang pendidikan seks dan kenakalan remaja. Ada komunitas juga yang langsung bekerjasama ke NAPZA. PKRS juga bekerja sama dengan sekolah sekolah (SMP-SMA), dan panti jompo	PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2018 TENTANG PENYELENGGARAAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT Pasal 18 Unit kerja fungsional PKRS sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 poin d
2. Kegiatan apa yang dilakukan dalam pelaksanaan gerakan masyarakat yang dilakukan RSJ Menur?	Untuk masyarakat sekitar lingkungan RSJ ada tracing, yang diselingi dengan informasi edukasi.	PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2018 TENTANG PENYELENGGARAAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT Pasal 11 BAB IV STANDAR PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT poin b
3. Siapa saja yang terlibat dalam gerakan masyarakat?	Semua terlibat	Berdasarkan hasil wawancara, semua yang terlibat dalam gerakan masyarakat terpenuhi.

Ringkasan hasil wawancara di PKRS RSJ Menur:

1). Kebijakan kesehatan (Build Healthy Public Policy)

Berdasarkan hasil wawancara bersama tenaga kesehatan PKRS RSJ Menur, Rumah Sakit ini telah memiliki dan membuat standar, pedoman, dan rencana aksi untuk program PKRS. Namun untuk program promosi kesehatan pendidikan seks tidak ada, karena sudah termasuk ke dalam kebijakan PERMENKES No 44 Tahun 2018.

Selanjutnya, pada keberadaan sistem rujukan, Rumah Sakit Jiwa Menur menjadi salah satu Rumah Sakit Rujukan yang sudah memenuhi kriteria untuk rujukan bagi rumah sakit lain, khususnya pada rujukan gangguan kesehatan jiwa remaja dan anak. Sistem rujukan sudah ada dan berjalan dengan baik.

Dalam kegiatan promosi kesehatan di PKRS RSJ Menur juga selalu melakukan advokasi dahulu kepada direktur rumah sakit, dan sudah tercantum dalam SK wajib. Apabila kegiatan promosi kesehatan dilakukan secara kolaborasi dengan instansi lain, maka keputusan dalam kedua peraturan instansi akan diambil jalan tengahnya secara adil.

2). Menciptakan lingkungan yang mendukung (Create Supportive Environment)

Berdasarkan hasil wawancara, tenaga kesehatan PKRS RSJ Menur menyebutkan bahwa sejauh ini masih belum ada fasilitas berupa media atau pun sejenisnya terkait dengan pendidikan seks. Namun pada umumnya jika melakukan program promosi kesehatan, fasilitas yang disediakan jika sebelum pandemic berupa xbanner, poli leaflet, spanduk (jika melakukan kegiatan promosi kesehatan diluar kota). Sedangkan selama masa pandemic ini penyuluhan hanya difasilitasi dengan media leaflet, flipchart, atau saat ini kegiatan lebih sering dilakukan secara online melalui social media RSJ Menur. Se jauh ini fasilitas untuk menunjang promosi kesehatan juga masih terbilang kurang, karena tv yang biasanya digunakan sebagai media promosi kesehatan rusak, speaker yang digunakan untuk penyuluhan juga masih banyak yang rusak.

Begitu juga yang terkait dengan instrument evaluasi diri, supervise, dan pemantauan, program promosi kesehatan terkait pendidikan seks dari PKRS RSJ Menur masih belum ada. Karena dalam kasus tersebut pasien masih terbilang sedikit karena kasusnya *lost case* atau kasus tersebut hilang. Program promosi kesehatan juga diikuti oleh seluruh tenaga kesehatan dari tenaga kesehatan PKRS, Psikiater, maupun perawat. Sehingga program dapat berjalan dengan baik

3). Reorientasi pelayanan kesehatan (Reorient Health Service)

Berdasarkan hasil wawancara bersama dengan tenaga PKRS Rumah Sakit Jiwa, memiliki sistem pencatatan dan pelaporan di setiap kegiatan promosi kesehatan dilaksanakan. Terkait pada program promosi kesehatan pendidikan seks, penyuluhan dilaksanakan secara kolaborasi dengan napza. Dan, terkait dengan pencatatan dan pelaporan menjadi tanggung jawab napza. Namun sejauh ini di PKRS RSJ Menur sendiri, masih belum dilakukan terkait penyuluhan pendidikan seks dan fasilitas media untuk pasien.

Selanjutnya kegiatan sebagai pemantauan khusus kesehatan pada pasien merupakan tanggung jawab psikiater, dan pemantauan khusus berupa edukasi pada pasien setiap pasien tersebut melakukan konsultasi atau perawatan. Edukasi bergantung dengan kondisi dan kebutuhan pasien.

4). Mengembangkan keterampilan individu (Develop personal skill)

Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga kesehatan PKRS RSJ Menur, Rumah Sakit Jiwa Menur belum ada pelatihan khusus terkait dengan pendidikan seks. Namun ada beberapa pelatihan yang memang dilakukan dan menjadi rutin

oleh seluruh tenaga kesehatan yakni pelatihan tentang komunikasi efektif, k3, dan lain sebagainya. Pelatihan dilaksanakan pada triwulan ke 3 setiap tahunnya, dan dilaksanakan sebanyak 2 kali dalam seminggu secara runtut.

PKRS Rumah Sakit Jiwa Menur juga melibatkan peran Dinas Kesehatan dalam program pembinaan selama masa pandemi. Selain itu PKRS RSJ Menur juga melibatkan dalam hal pelaporan kegiatan GERMAS (Gerakan Masyarakat).

5). Memperkuat Gerakan Masyarakat (Strengthen Community Action)

Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga kesehatan PKRS RSJ Menur, ada kerja sama yang tergabung dengan PKRS Rumah Sakit Jiwa Menur yakni dengan napza yang membahas terkait dengan kenakalan remaja. Materi yang diambil disesuaikan dengan masalah yang banyak dialami remaja saat ini, sehingga terkait dengan pendidikan seks masih belum dilaksanakan sejauh ini. Promosi kesehatan dengan NAPZA dilakukan di sekolah sekolah khususnya pada anak SMP-SMA. Media edukasi yang digunakan oleh napza berupa PPT (Power Point). Selain itu, PKRS RSJ Menur juga bekerjasama dengan sekolah menengah yakni SMP hingga SMA, per RT dan RW dan panti jompo.

PKRS RSJ Menur juga melakukan gerakan masyarakat di sekitar lingkungan RSJ Menur selama masa pandemi, yakni tracing kepada seluruh Sumber Daya Manusia di sekitar lingkungan RSJ Menur yang juga diselingi dengan edukasi. Misalnya terkait dengan penggunaan masker selama masa pandemi.

4.3 Plan of Action

4.3.1 Nama Program

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa di PKRS RSJ Menur, edukasi terkait dengan pendidikan seks, dan media promosi kesehatan masih belum ada. Maka dibentuklah program promosi kesehatan pendidikan seks pada era digital di PKRS RSJ Menur.

4.3.2 Deskripsi Program

Program promosi kesehatan pendidikan seks pada era digital merupakan program yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman serta kesadaran pada masyarakat umum, khususnya remaja, untuk dapat memahami pentingnya pendidikan seks saat ini, dan mengenai risikonya. Program ini berisikan kegiatan edukatif secara online dikarenakan angka omicron sedang tinggi, sehingga kegiatan tidak dapat dilakukan secara offline. Kegiatan yang dilakukan adalah

dengan membuat media yang akan disebarluaskan melalui *platform (instagram, dan website)* RSJ Menur.

4.3.3 Sasaran Kegiatan

Sasaran dari kegiatan ini merupakan remaja dan masyarakat umum usia pengguna dan pengikut instagram dan website article RSJ Menur.

4.3.4 Indikator Keberhasilan

- a. Media ter-upload di instagram dan website RSJ Menur
- b. Media mendapatkan feedback dari pengikut instagram RSJ Menur

4.3.5 Target

- a. Media ter-upload sesuai dengan yang sudah disusun
- b. Media yang di upload mendapatkan 50 like, dan 5 comment

4.3.6 Anggaran

Tidak ada anggaran yang dikeluarkan, karena kegiatan dilakukan secara online.

4.3.7 Implementasi

Adanya peningkatan kasus *omicron* selama kegiatan magang, maka implementasi promosi kesehatan dilakukan secara online dengan publikasi media promosi kesehatan di *Instagram* dan *website* RSJ Menur. Kegiatan dilakukan secara online dengan mengupload media poster infografis di instagram, dan artikel di website RSJ Menur. Kegiatan upload media edukasi dilakukan pada minggu keempat magang tanggal 2 maret 2022. Kegiatan juga dilakukan dengan membagikan media secara online melalui platform lainnya yang mudah diakses oleh masyarakat khususnya remaja.

4.3.8. Evaluasi

Media yang telah di *upload* melalui *website article* tidak dapat diukur capaian keberhasilannya karena menu komentar atau tanya jawab pada *website* telah di non aktifkan oleh *user*. Sehingga hasil evaluasi hanya diukur melalui media yang telah di upload di *instagram*.

Tabel 4.2 Evaluasi hasil publikasi media komunikasi kesehatan

Media	Indikator	Target	Hasil	Capaian
Visual	Sasaran	Media Komunikasi	Media Komunikasi	Tercapai

		diupload melalui Media Sosial <i>Instagram</i> dan <i>Website Article</i>	berhasil diupload melalui <i>Instagram</i> dan <i>Website article RSJ Menur</i>	
	Respon Sasaran	Media komunikasi yang telah di <i>upload</i> Mendapatkan minimal <i>25 like</i> dan <i>5 comment</i>	Media komunikasi yang telah diupload Mendapatkan <i>55 like</i> dan <i>5 Comment</i>	Tercapai

4.4 Kegiatan Magang di PKRS Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur

4.4.1 Kegiatan penyuluhan di rawat jalan

Kegiatan magang pada minggu pertama pada tanggal 11 Februari 2022 pukul 07.25-07.45 yang dilakukan secara *offline* di rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Menur. Kegiatan yang dilakukan adalah melakukan kegiatan penyuluhan terkait dengan protokol 5M yang ditugaskan oleh pembimbing lapangan untuk dilakukan kepada pasien rawat jalan. Kegiatan diikuti oleh 22 peserta yang terdiri dari pasien dan keluarga pasien. Dalam penyuluhan tersebut juga didukung dengan X-Banner yang nantinya hasilnya akan diberikan kepada pihak PKRS Rumah Sakit Jiwa Menur. Setelah kegiatan penyuluhan, lalu membuat laporan berupa SAP (Satuan Acara Penyuluhan) sebagai laporan akhir dan evaluasi kegiatan.



Gambar 4.1 Penyuluhan protokol kesehatan 5M

4.4.2 Kegiatan membuat leaflet

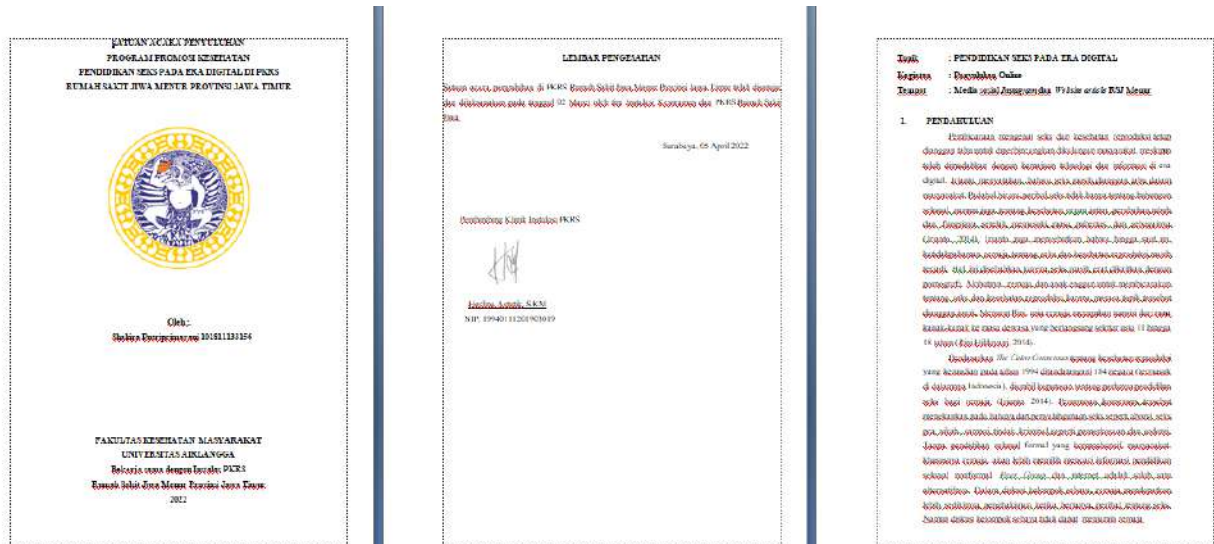
Kegiatan magang pada minggu pertama tanggal 10 Februari 2022 membuat media leaflet terkait dengan Panduan isolasi mandiri pasien Covid-19 yang ditugaskan oleh pendamping lapangan untuk dibagikan kepada pasien Rumah Sakit Jiwa Menur.



Gambar 4.2 Leaflet Panduan Isolasi Mandiri Pasien

4.4.3 Kegiatan menyusun KAK dan SAP terkait pendidikan seks

Kegiatan magang pada minggu kedua magang dilakukan secara *online* dikarenakan pada saat itu angka kasus *omicron* sedang naik dan beberapa mahasiswa magang juga terpapar. Kegiatan yang dilakukan adalah menyusun KAK dan observasi mandiri terkait dengan kekerasan seksual, yang nantinya akan dikonsultasikan kepada dokter poli KESWARA (Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja) yakni dr. Ivanna.



Gambar 4.3 Satuan Acara Penyuluhan Pendidikan Seks

4.4.4 Kegiatan observasi dan analisis masalah dengan kepala poli KESWARA (Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja)

Kegiatan magang pada minggu ketiga yakni melakukan pertemuan secara *online* untuk membahas terkait dengan kegiatan magang yang akan dilakukan secara *online* bersama dengan dosen pembimbing, pembimbing lapangan PKRS, dan kepala PKRS. Setelah itu pada minggu ketiga tanggal 23 Februari 2022, melakukan observasi dan analisis masalah secara *online* bersama dengan dr. Ivanna. Kegiatan yang dilakukan adalah menjelaskan kebutuhan sesuai dengan topik skripsi masing masing, menentukan analisis masalah, dan kebutuhan media promosi kesehatan yang akan digunakan. Dan kesimpulan dari hasil analisis masalah adalah masih banyak masyarakat yang tabu dan membutuhkan edukasi terkait pendidikan seks, sehingga pendidikan seks menjadi tema untuk media yang akan dikembangkan.

4.4.5 Kegiatan membuat media edukasi dan menyusun SAP (Satuan Acara Penyuluhan)

Kegiatan magang pada minggu ketiga tanggal 24 Februari -25 Februari 2022 yakni menyusun materi serta membuat media promosi kesehatan berupa poster infografis dan *article* yang membahas tentang pendidikan seks.

4.4.6 Kegiatan membagikan media promosi kesehatan melalui social media

Kegiatan magang pada minggu ke empat yakni mengunggah dan menyebarkan media promosi kesehatan yang telah dibuat melalui *instagram* dan

website article Rumah Sakit Jiwa Menur. Setelah media di unggah melalui media sosial, juga dilakukan pemantauan selama 5 hari sebagai hasil evaluasi yang dapat dilihat dari indikator banyaknya *like* pada postingan media poster, dan komentar/interaksi oleh pengguna *instagram* maupun pengikut *instagram* Rumah Sakit Jiwa Menur.



Gambar 4.4 Publikasi Poster di Instagram dan website RSJ Menur

4.4.7 Kegiatan *indepth interview* bersama dengan tenaga PKRS RSJ Menur

Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 18 April 2022, dilakukan diluar waktu magang karena sebagai kebutuhan revisi laporan magang. *In depth Interview* dilakukan bersama dengan Ibu Herlina selaku tenaga kesehatan PKRS RSJ Menur. Kegiatan yang dilakukan adalah melakukan *in depth interview* dan menggali informasi seputar promosi kesehatan pendidikan seks di PKRS RSJ Menur yang berkaitan dengan dengan teori Ottawa Charter.



Gambar 4.5 Wawancara dengan Tenaga Kesehatan PKRS RSJ Menur

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan mengenai pengembangan media pendidikan seks para era digital di PKRS Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur berada di Jl. Raya Menur No.120, RT.009/RW.01, Kertajaya, Kec. Gubeng, Kota Surabaya, yang berfokus pada upaya penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya promotif, pencegahan dan pelayanan rujukan kesehatan jiwa serta penyelenggaraan pendidikan, pelatihan tenaga kesehatan, penelitian dan pengembangan dibidang kesehatan jiwa
2. Rumah Sakit Jiwa Menur memiliki 2 tenaga kesehatan yang bertugas di bidang PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit). Adapun tugas dan fungsi dari bidang promosi kesehatan adalah menyampaikan segala macam informasi yang berkaitan dengan kesehatan dengan tujuan memberdayakan masyarakat dan mengembangkan sumber daya yang berkaitan dengan kesehatan.
3. Kendala yang ada di PKRS Rumah Sakit Jiwa Menur mengenai kasus kekerasan seksual adalah masih sedikit karena sifatnya *lost case* atau tidak melakukan perawatan secara berkala namun hanya sesaat lalu hilang. Sehingga terkait dengan media promosi kesehatan masih belum tersedia
4. Analisis program promosi kesehatan dilaksanakan secara bertahap berdasarkan teori Ottawa Charter
5. Media komunikasi yang digunakan oleh PKRS Rumah Sakit Jiwa berupa media online seperti sosial media Rumah Sakit Jiwa Menur dan media offline seperti poster.
6. Kegiatan program promosi kesehatan terkait pendidikan seks sejauh ini belum dilaksanakan, dan media terkait topik tersebut belum ada di PKRS

RSJ Menur.

7. Saat ini kegiatan edukasi penyuluhan pendidikan seks belum bisa dilaksanakan secara langsung kepada pasien rawat jalan Rumah Sakit Jiwa Menur, dikarenakan pandemi dan angka *omicron* yang sedang naik. Sehingga implementasi hanya dilakukan sampai pada pembuatan media.

5.2 Saran

1. Diharapkan masyarakat maupun yang mengikuti sosial media Rumah Sakit Jiwa Menur dapat memahami serta menyadari pentingnya pendidikan seks pada semua kalangan usia.
2. Diharapkan PKRS Rumah Sakit Jiwa Menur dapat mengoptimalkan pengembangan media pendidikan seks agar tepat sesuai dengan sasaran
3. Diharapkan PKRS Rumah Sakit Jiwa Menur dapat memenuhi dan melakukan edukasi penyuluhan kepada pasien rawat jalan secara langsung
4. Diharapkan PKRS Rumah Sakit Jiwa Menur dapat melakukan inovasi melalui media sosial maupun penyuluhan untuk dapat menggali dan menyampaikan informasi kesehatan khususnya kesehatan seksual atau reproduksi yang berkaitan dengan kesehatan fisik dan psikologis.

DAFTAR PUSTAKA

- Azmy, B. A. (2019). 'Mengenal Hypersexual Disorder Serta Gejala &Penyebabnya', Tirto.Id, <https://tirto.id/Mengenal-Hypersexual-Disorder-Serta-Gejala-Penyebabnya-Eimt>
- Irsyad, M. (2019) 'Pendidikan Seks Untuk Anak Usia Dini', *Elementary: Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 5(1), P. 73. Doi: 10.32332/Elementary.V5i1.1374.
- Polignano, M. V. (2019) 'Tinjauan Pendidikan Seks', *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 53(9), Pp. 6–22.
- Rumah Sakit Umum Daerah Bulelengkab. (2020) 'Ini Dampak Seks Bebas Bagi Kesehatan Fisik Dan Mental'
<https://rsud.bulelengkab.go.id/informasi/detail/artikel/ini-dampak-seks-bebas-bagi-kesehatan-fisik-dan-mental-28>
- Sexetc.Org. "Sex Education By Teens, For Teens" <https://sexetc.org/>

LAMPIRAN 1: SURAT BALASAN RSJ MENUR PROVINSI JAWA TIMUR



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT JIWA MENUR
 Jl. Raya Menur No. 120 Telp. 5021635 – 5021637 Surabaya

Surabaya, 14 Februari 2022

Nomor : 072/2117/102.8/2022
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : Jarin Magang

Kepada Yth.
 Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
 Universitas Airlangga
 di
 Surabaya

Menindaklanjuti surat Saudara tertanggal 01 Desember 2021 nomor 7231/UN3.1.10/PGK2021 perihal seperti pada pokok surat, bersama ini disampaikan dengan hormat bahwa Kami dapat menerima mahasiswa Saudara Prodi S1 Jurusan Kesehatan Masyarakat sebanyak **05** mahasiswa untuk melakukan Magang di RS Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur pada tanggal 07 Februari s.d 07 Maret 2022.

Dalam pelaksanaan dimaksud, ada beberapa hal yang perlu Kami informasikan sebagai berikut ini:

1. Mahasiswa wajib mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di RS Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur;
2. Biaya administrasi (terlampir);
3. Menyerahkan laporan hasil Praktik sejumlah 1 (satu) eksemplar.

Demikian untuk menjadi perhatian dan kerja sama yang baik Kami sampaikan terima kasih.

Direktur
 Rumah Sakit Jiwa Menur
 Provinsi Jawa Timur

drg. Pradewa, M.Si
 [Pimpinan Tingkat I]
 NIP.19670525 199203 2 007

BIDANG PENDIDIKAN, PELATIHAN DAN PENELITIAN
RUMAH SAKIT JIWA MENUR
PROVINSI JAWA TIMUR

RINCIAN BIAYA PRKATEK KERJA LAPANGAR
SI JURUSAN PROMOSI KESEHATAN FKM UNAIR SURABAYA

No	Uraian	Mahasiswa	Biaya Satuan	Jumlah	
1	Lahan Praktik (07-02-2022 s/d 08-01-2022)	5	Rp. 11.000.000	50	Rp. 1.500.000.000
Jumlah					Rp. 1.500.000.000

Surabaya, 14 Februari 2022

Kepada Rector
 Pendidikan, Penelitian dan Penelitian

dr. Dini La Sigitia, S.S
 NIP. 19701019199001 2 122

RE:

1. Biaya Praktek Kerja Lapangan ditransfer ke rekening berikut:
 * Bank Jatim a.n RS Jiwa Menur No. Rekening : 0011384570
2. Bukti transfer, di dalam keterangan maban dibid : Pembayaran Diklat
3. Mohon bila sudah transfer, konfirmasi dan bukti transfer atau diemalkan ke alamat : dlmadit.sjmenur@gmail.com

LAMPIRAN 2: LEMBAR CATATAN KEGIATAN MAGANG OFFLINE DAN ONLINE

Lembar Catatan Kegiatan dan Absensi Magang		
Nama Mahasiswa: ... NIM: ... Tempat Magang: ...		
Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke-1		
07 Februari 2022	- Perkenalan diri - Pembuatan pin magang - Mengetahui dan memahami kepalat pembimbing instansi dibidang Promosi Kesehatan Rumah Sakit	[Signature]
08 Februari 2022	Membuat rencana kegiatan per minggu	[Signature]
09 Februari 2022	- Berdiskusi terkait dengan program BSI - penyuluhan pokok2 SM dan program mandiri (kegiatan rekreatif) - Menyusun KAK dan SAP program SM - Membuat media v banner program SM	[Signature]
10 Februari 2022	- Revisi media v banner program SM - Mengetahui penyusunan KAK dan SAP - Berdiskusi dengan pembimbing instansi terkait program penyuluhan mandiri (kegiatan rekreatif) - Membuat desain leaflet panduan isolasi mandiri di rumah pasien covid-19	[Signature]
11 Februari 2022	Pengyuluhan program SM	[Signature]
Minggu ke-2		
14 Februari 2022	Observasi mandiri secara online terkait dengan keketatan rekreatif	[Signature]
15 Februari 2022	Pengyuluhan magang offline menjadi magang online dari fakultas ke RSM Menara kemah cemerde vira yang mengahiri keketatan	[Signature]
16 Februari 2022	Pengyuluhan magang offline menjadi magang online dari fakultas ke RSM Menara kemah cemerde vira yang mengahiri keketatan	[Signature]
17 Februari 2022	Observasi mandiri secara online terkait dengan keketatan rekreatif	[Signature]
18 Februari 2022	Menyusun rencana media tentang keketatan rekreatif	[Signature]
Minggu ke-3		
21 Februari 2022	Melakukan pertemuan secara online untuk membahas rencana kegiatan magang yang dilaksanakan menjadi magang online	[Signature]
22 Februari 2022	Melakukan konfirmasi dengan dr. Iraana terkait kebutuhan wawancara	[Signature]
23 Februari 2022	- Melakukan analisis masalah dengan wawancara mendalam berfokus di Fokus utama kepala poli KESWABA - Menentukan topik yang akan dibahas sebagai media komunikasi dalam promosi kesehatan (pola edukasi) - Menyusun materi terkait n tdk rekreatif	[Signature]
Minggu ke-4		
28 Februari 2022	Melakukan k AP program penyuluhan media tentang rekreatif	[Signature]
01 Maret 2022	Melakukan k AP dan media yang sudah dibuat. Fokus: tema penyuluhan kesehatan rekreatif di rumah	[Signature]
02 Maret 2022	Disusun dan dibimbing dengan wawancara online terkait rekreatif rekreatif k AP dan media yang sudah dibuat	[Signature]
03 Maret 2022	Melakukan media online dan komunikasi media penyuluhan kesehatan - Mengetahui media online di lingkungan dan website profil RSM Menara kemah	[Signature]
04 Maret 2022	Melakukan pertemuan dengan magang di fakultas rekreatif	[Signature]
05 Maret 2022	Pembuatan laporan akhir magang	[Signature]
Minggu ke-5		
07 Maret 2022	Pembuatan laporan akhir terkait rekreatif media online - Pembahasan laporan akhir magang	[Signature]

LAMPIRAN 3: DOKUMENTASI KEGIATAN MAGANG OFFLINE DAN ONLINE



Gambar 2.1 Diskusi membahas tugas magang bersama pembimbing lapangan secara *offline*



Gambar 2.2 Penyuluhan protokol kesehatan 5M



Gambar 2.3 Diskusi membahas kegiatan magang bersama pembimbing lapangan dan kepala KPRS RSJ Menur yang dialihkan secara *online*

LAMPIRAN 4: SAP (SATUAN ACARA PENYULUHAN) PROGRAM PROMOSI KESEHATAN PROTOKOL 5M

Topik : Protokol Kesehatan Dengan 5M
Waktu : 1 x 25 menit
Tempat : Poli Jiwa Rumah Sakit jiwa Menur Jawa Timur
Hari/Tanggal : Jumat, 11 Februari 2022

I. PENDAHULUAN

Rumah Sakit Jiwa Menur merupakan Rumah Sakit Jiwa yang terletak di Kota Surabaya tepatnya pada Jalan Raya Menur No.120, RT.009/RW.01, Kertajaya, Kec. Gubeng, Kota Surabaya. Rumah Sakit Jiwa Menur telah berdiri sejak tahun 1923. Kemudian pada tanggal 17 Pebruari 2012, Menteri Kesehatan Republik Indonesia telah menetapkan Rumah Sakit Jiwa Menur sebagai Rumah Sakit khusus dengan Klasifikasi Kelas A. Rumah Sakit Jiwa Menur juga telah berhasil melakukan Re-Sertifikasi ISO 9001 : 2008 oleh TUV Nord pada tanggal 10 - 12 April 2012 dan dinyatakan lulus.

Rumah Sakit jiwa berdiri sebagai Rumah Sakit Khusus Type A Pendidikan. Rumah Sakit Jiwa Menur memiliki visi yaitu Terwujudnya Masyarakat Jawa Timur yang Adil, Sejahtera, Unggul, dan Berakhlak dengan Tata Kelola Pemerintahan yang Partisipatoris Inklusif Melalui Kerja Bersama dan Semangat Gotong Royong. Dan untuk mencapai misi tersebut Rumah Sakit Jiwa Menur melakukan misi Terciptanya Kesejahteraan yang Berkeadilan Sosial, Pemenuhan Kebutuhan Dasar Terutama Kesehatan dan Pendidikan, Penyediaan Lapangan Kerja dengan Memperhatikan Kelompok Rentan.

II. TUJUAN INSTRUKSIONAL

Setelah diberikan penyuluhan selama 1 x 25 menit, diharapkan keluarga dapat memahami dan melaksanakan protokol kesehatan 5M.

III. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah diberikan penyuluhan selama 1 x 25 menit, diharapkan keluarga dapat memahami:

1. Pengertian Protokol Kesehatan
2. Langkah-Langkah Penerapan Protokol kesehatan 5M

IV. SASARAN

Pasien dan atau keluarga pasien, pengunjung atau masyarakat yang mampu mengikuti kegiatan penyuluhan dan berada di Poli Jiwa Rumah Sakit jiwa Menur Jawa Timur.

V. MATERI (TERLAMPIR)

Berikut ini adalah materi yang akan disampaikan kepada sasaran:

1. Pengertian Protokol Kesehatan
2. Langkah-Langkah Penerapan Protokol kesehatan 5M

VI. METODE

1. Ceramah
2. Diskusi

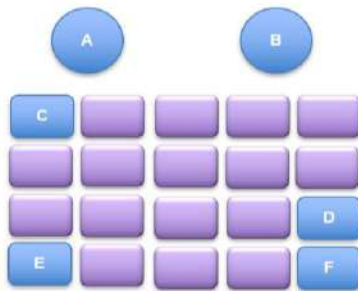
VII. MEDIA

1. X Banner


VIII. KEGIATAN PENYULUHAN

No	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan peserta	Waktu
1.	Pembukaan <ul style="list-style-type: none"> ● Mengucapkan salam ● Memperkenal diri ● Menjelaskan tujuan dan topik 	Mendengarkan	5 menit
2.	Pelaksanaan <ul style="list-style-type: none"> ● Penyuluhan menjelaskan tentang protokol kesehatan ● Tanya jawab 	Mendengarkan dan mengajukan tanya jawab	15 menit
3.	Penutupan <ul style="list-style-type: none"> ● Evaluasi dengan membagikan lembar kuesioner ● mengucapkan salam ● melihat dan memancing feedback secara verbal terkait penyuluhan yang telah dilaksanakan 	Mengisi kuesioner	5 menit

IX. SETTING TEMPAT



Keterangan :

-  : Sasaran
- Penyuluh
 - Penyuluh
 - Bag. Evaluasi
 - Bag. Evaluasi
 - Bag. Time Keeper
 - Bag. Dokumentasi

X. PENGORGANISASIAN

Kepala Poli Jiwa	: Sri Sundari, S.Kep.,Ns.
Pembimbing Instalasi PKRS	: Herlina Astutik, S.KM
Pemateri	: Fercindilia (Mahasiswa)
	: Natasya Dyah Ayu (Mahasiswa)
Moderator	: Natasya Dyah Ayu (Mahasiswa)
Observer	: Afina Aninnas (Mahasiswa)
	: Indah Sari (Mahasiswa)
	: Shahira Putriprimarani (Mahasiswa)
Dokumentasi	: Gladys Tiara (Mahasiswa)
Fasilitator	: Afina Aninnas (Mahasiswa)
	: Shahira Putriprimarani (Mahasiswa)
	: Indah Sari (Mahasiswa)

XI. KRITERIA EVALUASI

XII. Kriteria struktur :

1. Kehadiran peserta
2. Pengorganisasian penyelenggaraan penyuluhan sebelum dan saat penyuluhan. Berikut ini adalah pembagian *jobdesk* mahasiswa dalam penyuluhan :

Penyaji : Menyampaikan materi.

Moderator : Membuka acara, menghidupkan suasana penyuluhan, memegang kendali acara dan menutup acara.

Observer : Melakukan pengamatan dan menilai keberhasilan penyuluhan.

Dokumentasi : Mendokumentasikan kegiatan penyuluhan.

Fasilitator : Mendampingi peserta dan memandu agar peserta dapat mengikuti acara hingga selesai.

Kriteria Proses :

1. Antusiasme peserta penyuluhan
2. Konsentrasi peserta terhadap kegiatan penyuluhan
3. Keaktifan peserta terhadap materi-materi yang disajikan

Kriteria Hasil :

1. Kemampuan peserta dalam mengisi lembar evaluasi yang diberikan

LEMBAR OBSERVASI

Kriteria Struktur	Kriteria Proses	Kriteria Hasil
<p>1. Peserta hadir di tempat penyuluhan 5 menit sebelum acara dimulai (√)</p> <p>2. Pelaksanaan penyuluhan dilakukan di Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya (√)</p> <p>3. Pengorganisasian dilaksanakan sebelum penyuluhan (√)</p>	<p>1. Masing-masing anggota tim bekerja sesuai tugas yang telah dibagi</p> <p>a. Penyuluh</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membuka kegiatan (√) • Susunan acara jelas (√) • Tidak berbelit-belit (√) • Komunikatif (√) • Tepat waktu (√) • Pesan yang disampaikan jelas (√) <p>b. Fasilitator</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membantu menyiapkan perlengkapan (√) • Membantu mengkondisikan audiens (√) • Membantu mengarahkan audiens (√) <p>2. Peserta kondusif, dan memperhatikan penyuluhan yang diberikan (√)</p> <p>3. Peserta tidak meninggalkan penyuluhan yang berlangsung di Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya (√)</p>	<p>1. Peserta kondusif dan kooperatif selama kegiatan penyuluhan berlangsung</p> <p>2. Peserta memahami pesan yang disampaikan</p> <p>3. Peserta mengikuti penyuluhan dari awal hingga akhir</p>

Surabaya, 11 Februari 2022

Observer



Indah Sari
NIM. 101811133008

MATERI PENYULUHAN

PROTOKOL KESEHATAN 5M

1. Pengertian Protokol Kesehatan

Protokol kesehatan 5M merupakan langkah-langkah yang dibuat oleh Pemerintah dalam mengatasi kasus penyebaran COVID-19 di Indonesia seperti memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan, menghindari kerumunan dan mengurangi mobilitas (Kemenkes RI, 2021).

2. Langkah-Langkah Penerapan Protokol kesehatan 5M

a. Memakai masker

- Bersihkan tangan pakai sabun atau hand sanitizer
- Bagian berwarna berada di depan Jangan menyentuh bagian depan dan dalam masker
- Pastikan Masker menutup rapat bagian hidung, mulut, dan dagu
- Ganti masker ketika lembab/ basah (pemakaian maksimal 4 jam).

b. Mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir

Mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir sesuai dengan 6 langkah cuci tangan WHO dan selama 40 - 60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (*handsanitizer*) minimal 20 – 30 detik.

c. Menjaga Jarak

Menjaga jarak minimal 1-2 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk atau bersin.

d. Menjauhi Kerumunan

Menjauhi kerumunan merupakan protokol kesehatan yang juga harus dilakukan. Menurut Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes), masyarakat diminta untuk menjauhi kerumunan saat berada di luar rumah. Apabila semakin banyak dan sering kamu bertemu orang dan berkomunikasi dengan orang banyak, maka kemungkinan terinfeksi virus Covid-19 pun semakin tinggi. Sehingga kita harus bisa lebih hati-hati saat berada di luar rumah dan hindari tempat keramaian terutama saat sedang sakit atau berusia di atas 60

tahun (lansia).

e. Mengurangi Mobilitas

Mengurangi mobilitas merupakan salah satu protokol kesehatan yang perlu dilakukan yaitu untuk tidak keluar rumah kecuali terdapat keadaan yang mendesak, semakin banyak dirimu menghabiskan waktu di luar rumah, maka semakin tinggi pula terpapar virus Covid-19. Oleh karena itu, bila tidak ada keperluan yang mendesak, tetaplah berada di rumah. Penerapan aturan kerja secara WFH dan WFO juga merupakan salah contoh penerapan untuk mengurangi mobilitas di luar rumah karena bekerja juga dapat dilakukan dirumah secara daring. mengurangi mobilitas seperti sedia kala, dan kita berharap agar pandemi segera berlalu dan covid-19 menjadi masalah kita bersama demi mengurangi dampak dari wabah Covid-19 saat ini.

Evaluasi Kegiatan PKRS di Poli Jiwa Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya

Evaluasi Kegiatan

Telah dilaksanakan penyuluhan kesehatan pada pasien di Poli Jiwa Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya dengan judul ''Protokol Kesehatan 5M'' pada:

Hari : Jumat
Tanggal : 11 Februari 2022
Jam : 07.25 - 07.45 WIB
Tempat : Poli Jiwa Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya

Data Umum

a. Jumlah Peserta

Jumlah peserta yakni pasien, keluarga pasien, dan pengunjung yang mampu mengikuti kegiatan penyuluhan dan berada di Poli Jiwa Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

b. Jumlah Peserta Hadir

Terdapat 22 peserta yang dapat mengikuti kegiatan penyuluhan di Poli Jiwa Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

Keterangan Evaluasi

1. Peserta hadir dalam acara penyuluhan di Poli Jiwa Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya pada pukul 07.25 WIB sesuai jam undangan.
2. Persiapan pelaksanaan penyuluhan membutuhkan waktu kurang lebih 25 menit.
3. Berakhirnya penyuluhan sekitar pukul 07.45 WIB.
4. Peserta yang hadir sekitar 22 orang dan acara penyuluhan berlangsung dengan kondusif.
5. Peserta memperhatikan terhadap kegiatan penyuluhan di Poli Jiwa Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.
6. Peserta konsentrasi terhadap materi yang disampaikan pada kegiatan penyuluhan di Poli Jiwa Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

DOKUMENTASI



LAMPIRAN 5: SAP (SATUAN ACARA PENYULUHAN) PROGRAM PROMOSI KESEHATAN PENDIDIKAN SEKS

Topik : **PENDIDIKAN SEKS PADA ERA DIGITAL**
Kegiatan : **Penyuluhan Online**
Tempat : **Media sosial *Instagram* dan *WebsitearticleRSJ* Menur**

I. PENDAHULUAN

Pembicaraan mengenai seks dan kesehatan reproduksi tetap dianggap tabu untuk diperbincangkan dikalangan masyarakat, meskipun telah dimudahkan dengan kemajuan teknologi dan informasi di era digital. Irianto menyatakan, bahwa seks masih dianggap tabu dalam masyarakat. Padahal bicara perihal seks tidak hanya tentang hubungan seksual, namun juga tentang kesehatan organ intim, perubahan tubuh dan fungsinya setelah memasuki masa pubertas, dan sebagainya (Irianto, 2014). Irianto juga menyebutkan bahwa hingga saat ini, ketidakpahaman remaja tentang seks dan kesehatan reproduksi masih terjadi. Hal ini disebabkan karena seks masih erat dikaitkan dengan pornografi. Akibatnya, remaja dan anak enggan untuk membicarakan tentang seks dan kesehatan reproduksi karena merasa topik tersebut dianggap jorok. Menurut Rini, usia remaja merupakan transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang berlangsung sekitar usia 11 hingga 18 tahun (Rini Hildayani, 2014).

Berdasarkan *The Cairo Consensus* tentang kesehatan reproduksi yang kemudian pada tahun 1994 ditandatangani 184 negara (termasuk di dalamnya Indonesia), diambil keputusan tentang perlunya pendidikan seks bagi remaja (Irianto, 2014). Perumusan konsensus tersebut menekankan pada bahaya dari penyalahgunaan seks seperti aborsi, seks pra nikah, sampai tindak kriminal seperti pemerkosaan dan sodomi. Tanpa pendidikan seksual formal yang komprehensif, masyarakat, khususnya remaja, akan lebih memilih mencari informasi pendidikan seksual nonformal. *Peer Group* dan internet adalah salah satu alternatifnya.

Dalam diskusi kelompok sebaya, remaja mendapatkan lebih sedikitnya penghakiman ketika bertanya perihal tentang seks. Namun diskusi kelompok sebaya tidak dapat menjamin remaja mendapatkan pendidikan seksual yang komprehensif karena diskusi kelompok sebaya hanya berbagi informasi seadanya yang didapat dari mulut-ke mulut tanpa dapat dipastikan kebenarannya. Alternatif lain yakni internet, memungkinkan seseorang mencari informasi, mengeluarkan opini, dan bertanya secara anonim.

Di era digital dan *modern* ini, internet telah menjadi sarana yang mempermudah masyarakat dalam mengakses informasi. Ada begitu banyak platform dari internet yang dapat memfasilitasi masyarakat dalam mengakses informasi, mulai dari media sosial seperti Instagram, Facebook, Twitter, Youtube, maupun laman resmi dan blog. Menurut data yang diperoleh dari hasil studi Polling Indonesia yang bekerja sama dengan Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII), jumlah penduduk Indonesia yang telah terhubung dengan internet sebanyak 171,16 juta jiwa. Ini setara dengan 64,8% dari total 264,16 juta jiwa penduduk Indonesia dengan mayoritas pengguna adalah masyarakat dengan rentang usia 15 hingga 19 tahun (Pratomo, 2019)

Penggunaan Internet dan kemudahan pencarian informasi di era digital dan *modern* ini tentu harus dikolaborasikan dengan literasi Internet dan media untuk membangun sikap bijak dalam menanggapi dan menggunakan media daring. Di saat pendidikan seksual dan kesehatan reproduksi yang komprehensif sulit untuk didapatkan dari kanal pendidikan formal, maka salah satu alternatif yang bisa digunakan bagi masyarakat yang membutuhkan pendidikan seksual adalah kanal informal, seperti halnya dengan teman sebaya, atau melalui internet.

II. TUJUAN INSTRUKSIONAL

Penyuluhan berupa edukasi yang dilakukan secara online melalui media sosial *instagram* dan *website article* RSJ Menur, diharapkan masyarakat umum dapat memahami dan memiliki kesadaran terkait pentingnya pendidikan seks khususnya di era digital saat ini.

III. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah diberikan penyuluhan secara *online* di sosial media berupa poster dan di *instagram* dan *website article*, diharapkan masyarakat umum dapat memahami:

1. Pengertian pendidikan seksual
2. Alasan anak dan remaja memilih pendidikan seks di internet
3. Dampak seks bebas
4. Kriteria kecanduan seks
5. Pencegahan seks bebas
6. Informasi situs pendidikan seks
7. Informasi kegiatan kampanye pendidikan seks

IV. SASARAN

Remaja dan masyarakat umum pengguna *instagram* dan seluruh pengunjung *website article* RSJ Menur Provinsi Jawa Timur.

V. MATERI (TERLAMPIR)

Berikut ini adalah materi yang akan disampaikan kepada sasaran:

1. Pengertian pendidikan seksual
2. Alasan anak dan remaja memilih pendidikan seks di internet
3. Dampak seks bebas
4. Kriteria kecanduan seks
5. Pencegahan seks bebas
6. Informasi situs pendidikan seks
7. Informasi Kegiatan Kampanye pendidikan seks

VI. METODE

- a. Membagikan media poster beserta penjelasan deskriptifnya secara *online* melalui *website article* RSJ Menur Provinsi Jawa Timur
- b. Membagikan poster infografis secara *online* melalui *instagram* RSJ Menur Provinsi Jawa Timur

VII. MEDIA

- a. Poster dan penjelasan deskriptif terkait pendidikan seks pada era digital
- b. Poster infografis terkait pendidikan seks pada era digital

VIII. KEGIATAN

No	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan	Waktu
1.	Rancangan awal <ul style="list-style-type: none"> ● Penyusunan SAP ● Konsultasi dengan dosen pembimbing lapangan terkait isi dan media ● Konsultasi dengan pembimbing lapangan terkait alur pengunggahan media di platform Instagram dan <i>Websitearticle</i> RSJ Menur 	Daring	-
2.	Pelaksanaan <ul style="list-style-type: none"> ● Mengunggah media online di Instagram dan <i>Websitearticle</i> RSJ Menur ● Membagikan postingan hingga sampai di khalayak umum 	Daring	-
3.	Penutup penyuluhan online <ul style="list-style-type: none"> ● Evaluasi dengan melihat hasil sebaran media online ● Penyusunan KAK 	Daring	-

IX. TARGET SASARAN

Secara *online*:

Remaja dan masyarakat umum pengguna *instagram* dan pengunjung *website article* RSJ Menur Provinsi Jawa Timur

X. PENGORGANISASIAN

Pembimbing Instalasi PKRS : Herlina Astutik, S.KM

Penyusun : Shahira Putriprimarani

(Mahasiswa)

XI. INDIKATOR KEBERHASILAN

Media	Indikator	Target	Cara Pengukuran
Visual	Sasaran	Media komunikasi diupload melalui media sosial <i>Instagram</i> dan <i>Website article</i>	Media kemonukasi berhasil diupload di akun media <i>Instagram</i> dan <i>Website article</i> milik RSJ Menur
	Respon sasaran	Media komunikasi yang telah diupload mendapat minimal 25 <i>like</i> dan 5 <i>comment</i>	Melihat jumlah <i>like</i> dan <i>comment</i> di akun media sosial RSJ Menur

XII. EVALUASI HASIL

Media	Indikator	Target	Hasil	Capaian
Visual	Sasaran	Media	Media	Tercapai
		Komunikasi	Komunikasi	
		diupload melalui	berhasil diupload	
		Media	melalui <i>Instagram</i>	
		Sosial <i>Instagram</i>	dan <i>Website</i>	
		dan <i>Website</i>	<i>article</i> RSJ	
		<i>Article</i>	Menur	

	Respon	Media	Media	Tercapai
	Sasaran	komunikasi yang	komunikasi yang	
		telah di <i>upload</i>	telah di <i>upload</i>	
		Mendapatkan	Mendapatkan	
		minimal <i>25 like</i>	<i>55 like</i> dan <i>5</i>	
		dan <i>5 comment</i>	<i>Comment</i>	

MATERI EDUKASI PENDIDIKAN SEKS DI ERA DIGITAL

1. Pengertian pendidikan seksual

Menurut Nashih Ulwan A, pendidikan seks adalah upaya pengajaran, penyadaran, dan penerangan tentang masalah-masalah seksual yang diberikan kepada anak sejak ia mengerti masalah-masalah yang berkenaan dengan seks, naluri, dan perkawinan (Madani Y, 91:2003) .

2. Alasan anak dan remaja memilih pendidikan seks di internet

- 1). Mudah diakses
- 2). Malu membicarakan secara terbuka
- 3). Tidak ada informasi seputar seksualitas dari orang tua/orang dewasa lain.

3. Dampak seks bebas

Dampak yang terjadi pada seks bebas meliputi 2 hal yakni perilaku seks yang beresiko tinggi terkena infeksi menular seksual dan pada psikologis. Berikut beberapa jenis IMS yang dapat menyerang pelaku seks bebas:

1. Klamidia
2. Sifilis
3. Gonore
3. Infeksi Jamur (Kandidiasis)
4. Kutil kelamin
5. Herpes simplex
6. Hepatitis B
7. Kutu kelamin
8. HIV/AIDS

Hubungan seks dapat menciptakan dimensi emosional yang melibatkan kepribadian, pikiran, dan perasaan. Itulah sebabnya keintiman seksual berpotensi memiliki konsekuensi emosional yang kuat. Psikolog Thomas Lickona mengungkapkan bahaya seks bebas dapat menyerang psikologis manusia, yang meliputi:

1. Munculnya kekhawatiran akan kehamilan dan penyakit seksual
2. Merasa menyesal dan bersalah
3. Mempengaruhi perkembangan karakter
4. Sulit memiliki hubungan yang serius

5. Depresi
6. Kehamilan di usia muda

5. Kriteria diagnosa kecanduan seks

Para ahli psikologi menggunakan panduan dari *Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorder (DSM-5)* untuk mengidentifikasi masalah kesehatan mental. Karena perilaku seksual kompulsif tidak terdaftar dalam DSM-5, maka gangguan tersebut digolongkan dalam kategori "gangguan kesehatan mental lain", sejajar dengan gangguan kontrol impuls dan perilaku kecanduan. Berikut kriteria diagnosa penderita gangguan hiperseksual meliputi:

1. Dalam kurun waktu 6 bulan mengalami tiga dari lima kriteria berikut secara intens dan berulang
 - i. Fantasi, dorongan, dan kegiatan seksual yang berlebihan sehingga mengganggu kegiatan non seksual sehari-hari
 - ii. Menjadikan fantasi seksual, dorongan seksual, dan kegiatan seksual sebagai pengalihan dari stres dan tekanan hidup
 - iii. Berulang kali gagal dalam mengurangi fantasi, dorongan, dan kegiatan seksual.
 - iv. Terlibat berulang kali dalam fantasi seksual, dorongan, maupun kegiatannya dalam menanggapi suasana hati (contoh: kecemasan, depresi, rasa bosan, dan rasa marah).
 - v. Melakukan aktivitas seksual namun dengan mengabaikan bahaya yang ditimbulkan pada diri sendiri maupun orang lain, baik secara fisik maupun emosional.
2. Mengalami tekanan dalam kehidupan sosial yang terkait dengan frekuensi dan intensitas berfantasi seksual, memunculkan dorongan, atau berperilaku seksual.
3. Fantasi, dorongan, dan perilaku seksual ini bukan berasal dari efek zat eksogen, seperti narkoba atau obat-obatan lainnya.

6. Pencegahan seks

Tindakan pencegahan yang bisa dilakukan terhadap seks bebas terbagi menjadi 2 yakni tindakan pencegahan internal dan eksternal.

1. Pencegahan internal

Merupakan upaya pencegahan yang dilakukan oleh dirinya sendiri. Dapat

dilakukan melalui beberapa cara yakni:

- 1). Membentengi diri dengan iman yang kuat
- 2).Memperkaya diri dengan informasi seksualitas yang sehat dan bertanggung jawab
- 3). Meningkatkan pengendalian diri
- 4). Tidak berduaan di tempat sepi
- 5) Memperbanyak kegiatan yang mengalihkan pikiran dan mendengarkan kata hati.

2. Pencegahan eksternal

Merupakan upaya yang dilakukan dengan menggalakkan *sex education* (pendidikan seks) harus dipahami sebagai pendidikan kesehatan reproduksi, bukan sebagai pendidikan seks secara vulgar. Dan dapat didukung melalui peran orang tua, Guru, Masyarakat, Lembaga pendidikan/sekolah, dan Lembaga-lembaga terkait.

7. Situs pendidikan seks

Sexetc.org diterbitkan oleh *Answer* yang merupakan situs pendidikan seks yang memiliki misi untuk meningkatkan kesehatan seksual remaja di seluruh negeri. Setiap tahun, lima juta anak muda mengunjungi Sexetc.org, untuk mendapatkan informasi kesehatan seksual yang jujur dan akurat. Situs ini menyuguhkan informasi dan membagikan pengalaman orang-orang terkait tubuh seperti KB, penyakit menular seksual dan HIV/AIDS, kehamilan, tetapi juga soal orientasi seksual, kekerasan, hingga soal pacaran. Sexetc.org memiliki informasi pendidikan seks yang komprehensif termasuk:

- 1). Cerita yang ditulis oleh penulis staff remaja dan kontributor nasional
- 2). Peluang untuk terlibat dan membuat perbedaan dalam masalah kesehatan seksual
- 3). Blog yang membahas berita yang relevan dan tepat waktu
- 4). Forum tempat remaja dapat berpartisipasi dalam diskusi yang dimoderasi remaja lain
- 5). “*Sex In The States*” yang merupakan panduan Negara bagian untuk hak remaja atas pendidikan seks, pengendalian kelahiran, dan masih banyak lagi.

- 6). Video tentang kesehatan seksual
 - 7). Glosarium istilah seks dari hampir 400 istilah
 - 8). Aksesibilitas diperangkat seluler dan tablet
- 8. Kampanye pendidikan seksual di era digital**

Kampanye #MeToo bergaung keras di dunia digital yang berdampak terhadap kesadaran remaja mengenai pelecehan dan kekerasan seksual yang terjadi di sekolah. Dilansir *The Guardian*, lewat tagar #MeTooK12, anak dan remaja membagikan pengalaman dilecehkan yang terjadi di sekolah oleh guru, pegawai sekolah, atau teman-temannya sendiri.

LAMPIRAN 6: DOKUMENTASI MEDIA PENYULUHAN

Instagram

(Poster infografis)



(1)



(2)



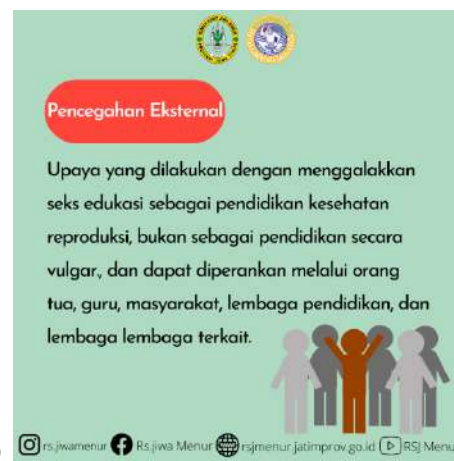
(3)



(4)



(5)



(6)



Website Article
(Poster dan artikel)



Pendidikan seks adalah upaya pengajaran, penyadaran, dan penerangan tentang masalah-masalah **seksual** yang diberikan kepada anak **sejak** ia mengerti masalah-masalah yang berkenaan dengan **seks**, naluri, dan perkawinan. Menurut pakar psikolog D. Gunarsa (2008) “penyampaian materi pendidikan seksual seharusnya diberikan sejak dini ketika anak sudah mulai bertanya tentang perbedaan kelamin antara dirinya dan oranglain, berkesinambungan dan bertahap, disesuaikan dengan kebutuhan dan umur anak serta daya tangkap anak”

Pendidikan Seksual dan Reproduksi saat ini masih merupakan hal yang tabu dan belum diperlukan. Faktanya, kasus HIV/ AIDS, kehamilan tidak direncanakan, pelecehan seksual, sampai perkosaan di kalangan remaja sangat tinggi. Pengabaian tersebut berdampak pada tidak adanya akses informasi yang bertanggung jawab mengenai isu kesehatan seksual reproduksi untuk remaja, sehingga remaja seringkali mendapatkan informasi dari sumber yang tidak tepat

dan tidak dapat dipercaya.

Dampak yang bisa terjadi pada seks bebas meliputi 2 hal yakni perilaku seks yang beresiko tinggi terkena infeksi menular seksual dan pada psikologis.

Berikut beberapa jenis IMS yang dapat menyerang pelaku seks bebas:

1. Klamidia
2. Sifilis
3. Gonore
3. Infeksi Jamur (Kandidiasis)
4. Kutil kelamin
5. Herpes simplex
6. Hepatitis B
7. Kutu kelamin
8. HIV/AIDS

Hubungan seks dapat menciptakan dimensi emosional yang melibatkan kepribadian, pikiran, dan perasaan. Itulah sebabnya keintiman seksual berpotensi memiliki konsekuensi emosional yang kuat. Psikolog Thomas Lickona mengungkapkan bahaya seks bebas dapat menyerang psikologis manusia, yang meliputi:

1. Munculnya kekhawatiran akan kehamilan dan penyakit seksual
2. Merasa menyesal dan bersalah
3. Mempengaruhi perkembangan karakter
4. Sulit memiliki hubungan yang serius
5. Depresi
6. Kehamilan di usia muda

Para ahli psikologi sering menggunakan panduan dari Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorder (DSM-5) untuk mengidentifikasi masalah kesehatan mental. Karena perilaku seksual kompulsif tidak terdaftar dalam DSM-5, maka ganggaun tersebut digolongkan dalam kategori "gangguan kesehatan mental lain", sejajar dengan gangguan kontrol impuls dan perilaku kecanduan. Berikut kriteria diagnosa penderita gangguan hiperseksual meliputi:

1. Dalam kurun waktu 6 bulan mengalami tiga dari lima kriteria berikut secara intens dan berulang

- 1). Fantasi, dorongan, dan kegiatan seksual yang berlebihan sehingga mengganggu kegiatan non seksual sehari-hari
 - 2). Menjadikan fantasi seksual, dorongan seksual, dan kegiatan seksual sebagai pengalihan dari stres dan tekanan hidup
 - 3). Berulang kali gagal dalam mengurangi fantasi, dorongan, dan kegiatan seksual.
 - 4). Terlibat berulang kali dalam fantasi seksual, dorongan, maupun kegiatannya dalam menanggapi suasana hati (contoh: kecemasan, depresi, rasa bosan, dan rasa marah).
 - 5). Melakukan aktivitas seksual namun dengan mengabaikan bahaya yang ditimbulkan pada diri sendiri maupun orang lain, baik secara fisik maupun emosional.
2. Mengalami tekanan dalam kehidupan sosial yang terkait dengan frekuensi dan intensitas berfantasi seksual, memunculkan dorongan, atau berperilaku seksual.
3. Fantasi, dorongan, dan perilaku seksual ini bukan berasal dari efek zat eksogen.
- Tindakan pencegahan yang bisa dilakukan terhadap seks bebas terbagi menjadi 2 yakni tindakan pencegahan internal dan eksternal.

1. Pencegahan internal

Merupakan upaya pencegahan yang dilakukan oleh dirinya sendiri.

Dapat dilakukan melalui beberapa cara yakni:

- 1). Membentengi diri dengan iman yang kuat
 - 2).Memperkaya diri dengan informasi seksualitas yang sehat dan bertanggung jawab
 - 3). Meningkatkan pengendalian diri
 - 4). Tidak berduaan di tempat sepi
 - 5) Mmperbanyak kegiatan yang mengalihkan pikiran dan mendengarkan kata hati.
2. Pencegahan eksternal

Merupakan upaya yang dilakukan dengan menggalakkan *sex education* (pendidikan seks) harus dipahami sebagai pendidikan kesehatan reproduksi, bukan sebagai pendidikan seks secara vulgar. Dan dapat didukung melalui

peran orang tua, Guru, Masyarakat, Lembaga pendidikan/sekolah, dan Lembaga-lembaga terkait.

Salah satu situs pendidikan seks yang difasilitasi untuk ditujukan pada remaja adalah Sexetc.org, merupakan situs pendidikan seksual yang tidak hanya menyuguhkan informasi dan membagikan pengalaman orang-orang terkait tubuh seperti KB, penyakit menular seksual dan HIV/AIDS, kehamilan, tetapi juga soal orientasi seksual, kekerasan, hingga soal pacaran. Pembahasan mengenai kekerasan seksual dan persetujuan adalah satu dari beberapa hal yang membedakan pendidikan seks dari pornografi. Psikoanalisis Paul Joannides Psy.D, mengatakan bahwa dalam pornografi, orang hanya mengonsumsi adegan senggama dalam porsi besar dan mengabaikan soal percakapan, persetujuan, kepercayaan, sikap menghormati, dan kepedulian.

Terkait isu kekerasan seksual, kampanye #MeToo juga bergaung di dunia digital yang berdampak terhadap kesadaran remaja mengenai pelecehan dan kekerasan seksual yang terjadi di sekolah. Dilansir The Guardian, lewat tagar #MeTooK12, anak dan remaja membagikan pengalaman dilecehkan yang terjadi di sekolah oleh guru, pegawai sekolah, atau teman-temannya sendiri.

LAMPIRAN 7: PUBLIKASI MEDIA

- **Publikasi media melalui Instagram**



- **Publikasi media melalui Website article**

