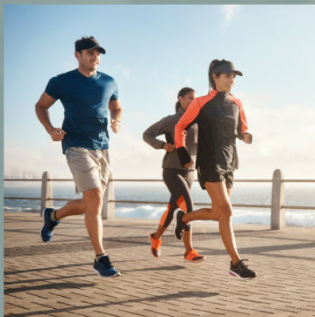




PENDIDIKAN KECAKAPAN HIDUP SEHAT

Penulis:

Bekti Putri Harwijayanti, Shieva Nur Azizah Ahmad,
Dian Jayantari Putri K. Hedo, Legina Anggraeni,
Febriantika, Muji Rahayu, Redemptus, Suchyo Mas'an Al Wahid,
Mahaza, Elsa Yuniarti, Dameria Br Ginting, Efendi Sianturi

PENDIDIKAN KECAKAPAN HIDUP SEHAT

**Bekti Putri Harwijayanti
Shieva Nur Azizah Ahmad
Dian Jayantari Putri K. Hedo
Legina Anggraeni
Febriantika
Muji Rahayu
Redemptus
Suchyo Mas'an Al Wahid
Mahaza
Elsa Yuniarti
Dameria Br Ginting
Efendi Sianturi**



GETPRESS INDONESIA

PENDIDIKAN KECAKAPAN HIDUP SEHAT

Penulis :

Bekti Putri Harwijayanti
Shieva Nur Azizah Ahmad
Dian Jayantari Putri K. Hedo
Legina Anggraeni
Febriantika
Muji Rahayu
Redemptus
Sucahyo Mas'an Al Wahid
Mahaza
Elsa Yuniarti
Dameria Br Ginting
Efendi Sianturi

ISBN : 978-623-198-501-9

Editor : Dr. Neila Sulung, N.S., S.Pd., M.Kes.
Dr. Oktavianis, M.Biomed.

Penyunting: Mila Sari, M.Si.

Desain Sampul dan Tata Letak : Tri Putri Wahyuni, S.Pd.

Penerbit : CV GETPRESS INDONESIA
Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022

Redaksi :

Jl. Palarik RT 01 RW 06 Kelurahan Air Pacah
Kecamatan Koto Tangah Padang Sumatera Barat

website: www.getpress.co.id

email: adm.getpress@gmail.com

Cetakan pertama, Juli 2023

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk
dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Allah SWT, atas limpahan rahmat dan hidayahNya, maka Penulisan Buku dengan judul Pendidikan Kecakapan Hidup Sehat dapat diselesaikan dengan baik. Buku ini berisikan tentang konsep pendidikan kecakapan hidup sehat, mengekspresikan emosi, pencitraan tubuh yang positif, kondisi pubertas, olahraga dan gizi, serta rokok, alkohol dan obat-obatan, internet dan media sosial, jalinan pertemanan, cinta, kesehatan reproduksi, kesehatan seksual, hubungan antar manusia.

Buku ini masih banyak kekurangan dalam penyusunannya. Oleh karena itu, kami sangat mengharapkan kritik dan saran demi perbaikan dan kesempurnaan buku ini selanjutnya. Kami mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian Buku ini. Semoga Buku ini dapat menjadi sumber referensi dan literatur yang mudah dipahami.

Padang, Juli 2023
Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR TABEL	vi
BAB 1 KONSEP PENDIDIKAN KECAKAPAN HIDUP SEHAT	1
1.1 Pendahuluan	1
1.2 Pengertian	3
1.3 Aspek Kecakapan Hidup Sehat	7
1.4 Dukungan dalam Kecakapan Hidup Sehat	10
DAFTAR PUSTAKA	13
BAB 2 MENGEKSPRESIKAN EMOSI	15
2.1 Pendahuluan	15
2.2 Emosi	17
2.2.1 Dimensi Emosi	18
2.2.2 Karakteristik Emosi	19
2.2.3 Mekanisme Emosi	20
2.2.4 Elemen Pencetus Emosi	21
2.3 Mengekspresikan Emosi	22
2.4 Fungsi Emosi	26
2.5 Simptom Emosi	27
DAFTAR PUSTAKA	30
BAB 3 PENCITRAAN TUBUH YANG POSITIF	33
3.1 Memahami dan Melihat Tubuh Diri	33
3.2 Mencitra Tubuh secara Positif	35
3.3 Bagaimana Diri Mencitra Tubuh?	37
3.4 Upaya Mencitra Tubuh dengan Obyektif	38
3.5 Citra Tubuh yang Positif untuk Diri yang Sehat	39
DAFTAR PUSTAKA	41
BAB 4 KONDISI PUBERTAS	43
4.1 Definisi Pubertas	43
4.2 Tahapan Pubertas	44
4.3 Pertumbuhan Pada Masa Pubertas	44
4.4 Pubertas Pada Perempuan	45
4.4.1 Ciri Seks Primer Pada Perempuan	45
4.4.2 Ciri Seks Sekunder Pada Perempuan	47
4.5 Pubertas Pada Laki-Laki	48
4.5.1 Ciri Seks Primer Pada Laki-Laki	48
4.5.2 Ciri Seks Sekunder Pada Laki-Laki	49
DAFTAR PUSTAKA	51
BAB 5 OLAHRAGA DAN GIZI	53
DAFTAR PUSTAKA	65
BAB 6 ROKOK, ALKOHOL DAN OBAT-OBATAN	67
6.1 Pendahuluan	67

6.2 Rokok	67
6.3 Nikotin	68
6.4 Rokok Elektrik	71
6.5 Alkohol	72
6.6 Obat-Obatan yang Sering Disalahgunakan	76
DAFTAR PUSTAKA.....	82
BAB 7 INTERNET DAN MEDIA SOSIAL.....	85
7.1 Pendahuluan	85
7.2 Perkembangan Internet dan Media Sosial.....	87
7.3 Pengaruh Penggunaan Internet dan Media Sosial pada Kehidupan Sosial dan Budaya	90
7.4 Pengaruh Penggunaan Gadget Dan Media Sosial Pada Kualitas Tidur Anak.....	93
7.5 Langkah Untuk Menjaga Tumbuh Kembang Anak dalam Era Internet dan Media Sosial.....	97
DAFTAR PUSTAKA.....	101
BAB 8 JALINAN PERTEMANAN	105
8.1 Pendahuluan	105
8.2 Komunikasi Antar Pribadi	106
8.2.1 Harga Diri (<i>Self Esteem</i>) konten media sosial.....	107
8.2.2 Pengungkapan Diri (<i>Self Disclosure</i>) Media Sosial.....	107
8.3 Jalinan Kasih Mewujudkan Pertemanan yang Sehat.....	108
8.4 Pembentukan Pertemanan Online yang berlanjut Offline.....	111
8.5 Strategi Mempertahankan Hubungan Pertemanan.....	113
8.6 Kesimpulan.....	115
DAFTAR PUSTAKA.....	117
BAB 9 CINTA	119
9.1 Pendahuluan	119
9.2 Komponen cinta	121
9.3 Bentuk-Bentuk Cinta menurut Stenberg.....	126
9.4 Cinta Menurut Islam	128
9.5 Dalil Cinta dalam Alquran	129
9.6 Bentuk-Bentuk Cinta menurut pandangan Islam dan para ulama	130
DAFTAR PUSTAKA.....	135
BAB 10 KESEHATAN REPRODUKSI	137
10.1 Pendahuluan	137
10.2 Definisi Kesehatan Reproduksi.....	138
10.3 Masalah Kesehatan Reproduksi	141
DAFTAR PUSTAKA.....	147
BAB 11 KESEHATAN SEKSUAL	149
11.1 Pengertian Kesehatan	149
11.2 Konsep Kesehatan Seksual	150
11.3 Seksualitas Manusia Sepanjang Kehidupan	155
11.4 Perilaku Seksual dan Budaya.....	162

11.5 Gangguan Kesehatan Seksual	163
BAB 12 HUBUNGAN ANTAR MANUSIA	167
12.1 Pendahuluan	167
12.2 Pengertian HAM.....	168
12.3 Tujuan Hubungan Antar Manusia.....	169
12.3 Faktor Faktor yang mempengaruhi HAM	170
12.4 Teknik –Teknik dalam HAM.....	172
12.5 Hambatan dalam HAM.....	173
12.6 Indikator HAM.....	173
12.7 Fungsi HAM	174
DAFTAR PUSTAKA.....	175
BIODATA PENULIS	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Siklus Menstruasi Pada Perempuan.....	46
Gambar 10.1. Klamida penyebab infeksi PMS	143
Gambar 10.2. Endometriosis	143

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Sexual Maturation Rating (SMR) Pada Anak Perempuan.....	47
Tabel 4.2 Sexual Maturation Rating (SMR) Pada Anak Laki-Laki	49
Tabel 6.1. Hubungan Kadar Alkohol dalam Darah dan Efeknya	75

BAB 1

KONSEP PENDIDIKAN KECAKAPAN HIDUP SEHAT

Oleh Bekti Putri Harwijayanti

1.1 Pendahuluan

Pendidikan mengalami perubahan revolusioner dalam bidang sains & teknologi, globalisasi, privatisasi, urbanisasi, industrialisasi, dan masih banyak lagi dinamika yang terjadi. Banyak isu yang muncul seperti *global warming*, kelaparan, kemiskinan, bunuh diri, juga ledakan penduduk yang membawa masalah sosial, emosional, fisik dan psikologis. Persaingan ketat, pengangguran, kurangnya keamanan kerja, dan masalah lainnya adalah beberapa perhatian utama bagi yang berpendidikan maupun yang tidak berpendidikan, dan akibatnya, mereka terjebak dalam kompetisi. Waktu untuk diri sendiri menjadi sangat sedikit, dan tidak mampu untuk mengembangkan empati dengan sekitarnya maupun membangun keharmonisan dalam masyarakat (Prajapati, Sharma and Sharma, 2017).

Berbagai fenomena tersebut memicu masalah kesehatan seperti malnutrisi, defisiensi mikronutrien, infeksi parasit, penyalahgunaan obat dan alkohol, kekerasan dan cedera, kehamilan dini dan tidak diinginkan, infeksi HIV dan penyakit menular seksual serta infeksi lainnya mengancam kesehatan dan kehidupan setiap individu mulai dari anak-anak, remaja dan berlanjut pada kehidupan dewasanya (Botvin *et al.*, 2003; Yankey and Biswas, 2012). Pemuda dianggap sebagai anggota masyarakat yang paling produktif, karena fisik dan kemampuan

intelektual. Akan tetapi dalam kehidupan nyata, kebanyakan dari mereka tidak dapat memanfaatkan potensi mereka dengan cara yang tepat karena kurangnya bimbingan dan motivasi. Masalah sosial seperti alkoholisme, penyalahgunaan narkoba, pelecehan seksual, merokok, kenakalan remaja, tindakan anti-sosial, dan lain lain berdampak buruk pada mereka dan orang lain di sekitarnya (UNICEF, 2019).

Tantangan ini membutuhkan tanggapan segera dan efektif melalui sistem pendidikan yang bertanggung jawab secara sosial terhadap masa depan mereka. Oleh karena itu, jenis pendidikan yang mendukung generasi muda agar menjalani kehidupan yang lebih baik dan lebih sehat sangat penting. Dengan demikian, dibutuhkan penekanan luar biasa untuk mengembangkan pendidikan yang mengacu pada keterampilan pemuda agar dapat menghadapi tantangan masa depan, bertahan dan semakin produktif.

Kondisi dan kebiasaan perilaku hidup yang merusak kesehatan dapat diperbaiki agar kualitas kesehatan meningkat. Pendidikan kesehatan berbasis keterampilan memiliki kontribusi yang signifikan untuk perkembangan yang sehat dari anak-anak dan remaja hingga dewasa dan memiliki dampak positif pada perilaku berisiko kesehatan yang penting (World Health Organization, 2003).

Dalam perkembangan manusia yang terus berjenjang, dari pra-sekolah hingga awal masa dewasa, masing-masing individu dapat terlibat dalam pengalaman belajar yang membantu mereka mencegah penyakit dan cedera serta membina hubungan yang sehat. Mereka dapat memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang mereka butuhkan, misalnya untuk mempraktekkan higiene dan sanitasi dasar; bernegosiasi dan membuat keputusan yang sehat tentang pilihan kesehatan seksual dan reproduksi; atau mendengarkan dan berkomunikasi dengan baik dalam hubungan. Ketika mereka tumbuh menjadi dewasa muda, mereka dapat memainkan peran kepemimpinan

dalam menciptakan lingkungan yang sehat – mengadvokasi, misalnya, untuk sekolah atau komunitas bebas tembakau (Vranda and Rao, 2011).

Selama beberapa dekade, mendidik orang tentang kesehatan telah menjadi strategi penting untuk mencegah penyakit dan cedera. Pendekatan ini banyak diambil dari bidang publik kesehatan, ilmu sosial, komunikasi, dan pendidikan. Eksperimen awal dengan pendidikan sangat bergantung pada penyampaian informasi dan fakta. Secara bertahap, pendekatan pendidikan telah beralih lebih ke pengembangan keterampilan dan menangani semua aspek kesehatan, termasuk kesejahteraan fisik, sosial, emosional, dan mental. Mendidik tentang kecakapan hidup sehat pada anak-anak dan remaja dapat menanamkan perilaku kesehatan yang positif di tahun-tahun awal dan mencegah risiko dan kematian prematur. Hal tersebut juga dapat menghasilkan warga negara yang teredukasi yang mampu mencari layanan dan advokasi untuk kebijakan dan lingkungan yang mempengaruhi kesehatan mereka. Pendidikan kecakapan kesehatan merupakan hal yang penting dan esensial yang merupakan komponen dari program kesehatan sekolah yang efektif, dan kemungkinan akan menjadi yang paling efektif ketika dilengkapi dengan kebijakan dan layanan terkait kesehatan dan lingkungan yang sehat (World Health Organization, 2003; Hinkley *et al.*, 2020)

1.2 Pengertian

Kecakapan hidup merupakan pengembangan diri untuk bertahan hidup, tumbuh, dan berkembang, memiliki kemampuan untuk berkomunikasi dan berhubungan baik secara individu, kelompok maupun melalui sistem dalam menghadapi situasi tertentu (Barrie Hopson dan Scally, 1981). Brolin (1989), mendefinisikan dengan lebih sederhana yaitu bahwa kecakapan hidup merupakan interaksi dari berbagai pengetahuan dan

kecakapan sehingga seseorang mampu hidup mandiri. Pengertian kecakapan hidup tidak semata-mata memiliki kemampuan tertentu (*vocational job*), tapi juga memiliki kemampuan dasar pendukung fungsional seperti; membaca, menulis, dan berhitung, merumuskan dan memecahkan masalah, mengelola sumber daya, bekerja dalam kelompok, dan menggunakan teknologi (Sutikno, Pramita and Handayani, 2022).

Pendidikan kecakapan hidup sehat merupakan pendekatan untuk menciptakan atau mempertahankan gaya hidup dan kondisi sehat melalui pengembangan pengetahuan, sikap, dan terutama keterampilan, menggunakan berbagai pengalaman belajar, dengan penekanan pada metode partisipatif. Kecakapan hidup dimaknai sebagai kemampuan untuk berperilaku adaptif dan positif yang memungkinkan individu untuk menghadapi tuntutan dan tantangan kehidupan sehari-hari dengan efektif. Kecakapan hidup berarti sekelompok kompetensi psikososial dan keterampilan interpersonal yang membantu orang dalam membuat keputusan, memecahkan masalah, berpikir kritis dan kreatif, berkomunikasi secara efektif, membangun hubungan yang sehat, berempati dengan orang lain, dan mengatasi serta mengelola kehidupan mereka dengan cara yang sehat dan produktif. Kemampuan hidup dapat diarahkan pada tindakan pribadi atau tindakan terhadap orang lain, serta terhadap tindakan mengubah lingkungan sekitar menjadi kondusif bagi kesehatan agar tercapai keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang utuh (World Health Organization, 2003, 2015)

Berdasar konsep di atas, kecakapan hidup adalah kemampuan dan keberanian untuk menghadapi problema kehidupan, kemudian secara proaktif dan kreatif mencari dan menemukan solusi untuk mengatasinya. Pendidikan berorientasi kecakapan hidup bagi peserta didik adalah sebagai bekal dalam menghadapi dan memecahkan problema hidup dan kehidupan, baik sebagai pribadi yang mandiri, warga

masyarakat, maupun sebagai warga negara. Apabila hal ini dapat dicapai, maka ketergantungan terhadap ketersediaan lapangan pekerjaan, yang berakibat pada meningkatnya angka pengangguran, dapat diturunkan, yang berarti produktivitas nasional akan meningkat secara bertahap (Anwar, 2023)

Tujuan pendidikan kecakapan hidup sehat adalah agar individu memiliki pemahaman yang baik tentang definisi utama tentang kecakapan hidup dan kesehatan. Dalam hal ini, individu diharapkan mampu mengidentifikasi dan menghubungkan kecakapan hidup utama yang mendorong pola perilaku positif khususnya dalam konteks mencegah masalah terkait kesehatan diri baik seksual dan reproduksi termasuk pencegahan terhadap IMS (Infeksi Menular Seksual). Individu memperoleh keterampilan dalam melakukan kegiatan interaktif yang akan memungkinkan mereka untuk mengajar isu-isu yang termuat dalam kecakapan hidup. Tahapan selanjutnya, individu juga nantinya akan cakap dalam berkehidupan dengan tetap menghormati pendapat orang lain dan juga peka terhadap permasalahan, kebutuhan dan kondisi sosial (Fatimah *et al.*, 2019; Parmar, 2022).

Pendidikan kecakapan hidup sehat dapat membentuk individu yang memiliki keterampilan atau kemampuan beradaptasi dan berperilaku positif, sehingga memungkinkan seseorang mampu menghadapi berbagai tuntutan dan tantangan dalam kehidupan secara lebih tepat. Kecakapan hidup merupakan strategi, kemampuan, keahlian atau kompetensi yang memungkinkan remaja untuk mengembangkan sikap positif dan perilaku seksual yang bertanggung jawab, yang mengarah ke gaya hidup yang sehat (Roodbari, Sahdipoor and Ghale, 2013; Sutikno, Pramita and Handayani, 2022).

World Health Organization mendefinisikan kecakapan hidup sebagai “kemampuan untuk perilaku adaptif dan positif yang memungkinkan individu untuk menangani tuntutan dan tantangan kehidupan sehari-hari secara efektif” sedangkan

UNICEF mengartikan kecakapan hidup sebagai “pendekatan perubahan perilaku atau pengembangan perilaku yang dirancang untuk mengatasi keseimbangan dari tiga hal: pengetahuan, sikap dan keterampilan”. Definisi UNICEF berlandaskan pada bukti penelitian yang menunjukkan bahwa pergeseran dalam perilaku berisiko bisa dilakukan jika ada penanganan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan. WHO menjelaskan lebih khusus bahwa Pendidikan Kecakapan Hidup Sehat bertujuan agar memiliki kecakapan yaitu: (1) mengenal diri, (2) kecakapan berpikir, (3) kecakapan sosial, (4) kecakapan akademik, dan (5) kecakapan kejuruan.

Pendidikan Kecakapan Hidup Sehat (PKHS) merupakan kecakapan-kecakapan yang secara praktis dapat membekali individu dalam mengatasi berbagai macam persoalan hidup dan kehidupan. Kecakapan tersebut berkaitan dengan aspek pengetahuan dan sikap yang didalamnya termasuk fisik dan mental, serta kecakapan kejuruan yang berkaitan dengan pengembangan akhlak individu sehingga mampu menghadapi tuntutan dan tantangan hidup dalam kehidupan. PKHS dapat dilakukan melalui kegiatan intra maupun ekstrakurikuler untuk mengembangkan potensi individu sesuai dengan karakteristik, emosional, dan spiritual dalam prospek pengembangan diri, yang materinya menyatu pada sejumlah mata pelajaran yang ada. Penentuan isi dan bahan pelajaran kecakapan hidup dikaitkan dengan keadaan dan kebutuhan lingkungan agar individu mengenal dan memiliki bekal dalam menjalankan kehidupan dikemudian hari, dimana organisasi adalah evolusi bukan revolusi, evolusi dan pendidikan adalah hal yang sama. Pendidikan artinya menggambar, mengangkat; evolusi berarti terbentangnya kehidupan.

Tujuan dari pendidikan ini adalah memberi kehidupan kesempatan untuk berekspresi diri. Pendidikan tidak hanya berkaitan dengan pikiran; tujuan pendidikan adalah untuk

melepaskan kehidupan, untuk membebaskannya, untuk memberikannya kesempatan untuk mengekspresi diri, itu adalah tujuan pendidikan. tujuan pendidikan bukan untuk menghasilkan produk buatan pabrik, tujuan pendidikan adalah untuk melepaskan kehidupan, sebagaimana Tuhan menciptakan kehidupan. Pendidikan tidak mengisi hidup dengan sesuatu pendidikan yang menekankan hanya perkembangan mental intelektual, atau pendidikan hanya menekankan pembangunan fisik, namun pendidikan akan berbahaya dan merusak jika hanya menganjurkan perkembangan fisik dan mental tetapi tidak menyentuh sisi moral kehidupan (Silver, 2013). Kecakapan hidup adalah kemampuan yang memberdayakan orang-orang muda untuk mengambil tindakan positif, untuk melindungi diri remaja dan memiliki hubungan sosial yang positif. Dengan adanya hal ini maka kesejahteraan mental maupun pengembangan pribadi mereka dalam menghadapi realitas kehidupan akan meningkat.

1.3 Aspek Kecakapan Hidup Sehat

Kecakapan hidup secara umum (*generic life skill*), mencakup aspek kecakapan personal (*personal skill*) dan kecakapan sosial (*social skill*). Kecakapan hidup spesifik (*specific life skill*), meliputi kecakapan akademik dan vokasional, yang jika dikembangkan, terletak pada level awal seperti berpikir kritis dan rasional, menumbuhkan sikap jujur dan toleransi.

Komponen dasar yang harus dimiliki seseorang adalah kecakapan personal dan sosial yang sering disebut sebagai kecakapan generik (*generic life skill*). Proses belajar dengan membenahi aspek personal dan sosial merupakan ketentuan yang harus diupayakan berlangsung pada jenjang ini. Individu tidak hanya membutuhkan kecakapan cakup bernalar, melainkan juga butuh suatu kecakapan lain yang mengajaknya untuk dan memahami kehidupan secara arif, sehingga pada

masanya individu dapat berkembang, kreatif, produktif, kritis, jujur untuk menjadi manusia-manusia yang unggul dan pekerja keras. Pendidikan Kecakapan Hidup Sehat pada level yang lebih tinggi lebih menekankan kepada pembelajaran *soft skill* sebagai dasar pembentukan nilai-nilai dasar kebajikan (*basic goodness*), seperti: kejujuran, kebaikan, kepatuhan, keadilan, etos kerja, kepahlawanan, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, serta kemampuan bersosialisasi (Sutikno, Pramita and Handayani, 2022).

Kecakapan hidup menawarkan perilaku sehat yang dapat mengurangi keterlibatan seksual dini, kehamilan dini dan risiko IMS termasuk penularan HIV. Pendidikan ini dirancang untuk optimalisasi peran serta pemuda agar bertindak secara positif dan sesuai ketika dihadapkan pada situasi yang sulit. Selanjutnya, kecakapan hidup memungkinkan pemuda untuk melindungi kesehatan seksual mereka sendiri serta orang lain. Kecakapan hidup membantu pemuda menyusun keputusan yang baik, mengacu pada intervensi pendidikan yang berusaha mengatasi dan membangun keterampilan yang dapat memungkinkan orang untuk mengambil keputusan, berkomunikasi dengan efektif dan mengembangkan kemampuan mengatasi dan manajemen diri (UNICEF, 2019).

a. Kecakapan Personal

Kecakapan personal mencakup kesadaran diri dan berpikir rasional. Kesadaran diri adalah tuntutan mendasar bagi individu untuk meningkatkan potensi dirinya di masa mendatang. Kesadaran diri dibedakan menjadi dua, yaitu: 1) kesadaran akan keberadaan diri sebagai makhluk Tuhan YME, makhluk sosial, dan makhluk lingkungan, dan 2) kesadaran akan potensi diri dan dorongan untuk mengembangkannya. Wasino (2004) menjabarkan kecakapan personal menjadi: 1) Kesadaran diri yang difokuskan pada kemampuan individu untuk melihat sendiri dirinya, 2) Kecakapan berpikir merupakan kecakapan dalam menggunakan rasio atau akal pikiran.

b. Kecakapan Sosial

Kecakapan sosial terbagi menjadi dua jenis utama, yaitu kecakapan berkomunikasi, dan kecakapan bekerjasama

1) Kecakapan berkomunikasi

Kecakapan berkomunikasi dapat dilakukan secara lisan maupun tulisan. Sebagai makhluk sosial yang hidup dalam masyarakat tempat tinggal maupun tempat kerja, individu sangat memerlukan kecakapan berkomunikasi baik secara lisan maupun tulisan. Dalam kehidupan nyata, komunikasi lisan ternyata tidak mudah dilakukan dan membutuhkan keterampilan khusus agar tujuan komunikasi dapat tercapai.

2) Kecakapan bekerjasama

Bekerja dalam kelompok atau tim merupakan suatu kebutuhan yang tidak dapat dielakkan sepanjang manusia hidup. Salah satu hal yang diperlukan untuk bekerja dalam kelompok adalah adanya kerjasama. Kemampuan bekerjasama perlu dikembangkan agar individu terbiasa memecahkan masalah yang sifatnya agak kompleks. Kerjasama yang dimaksudkan adalah bekerjasama adanya saling pengertian dan membantu antar sesama untuk mencapai tujuan yang baik, hal ini agar individu terbiasa dan dapat membangun semangat komunitas yang harmonis.

c. Kecakapan Akademik

Kecakapan akademik kerap disebut sebagai kecakapan intelektual yang pada dasarnya merupakan pengembangan dari kecakapan berpikir secara umum, namun mengarah kepada kegiatan yang bersifat keilmuan. Kecakapan ini mencakup antara lain kecakapan mengidentifikasi variabel, menjelaskan hubungan suatu fenomena tertentu, merumuskan hipotesis, merancang dan melaksanakan

penelitian. Untuk membangun keterampilan atau kecakapan tersebut diperlukan pula sikap ilmiah, kritis, obyektif, dan transparan.

d. **Kecakapan Vokasional**

Kecakapan vokasional merupakan suatu kecakapan yang dikaitkan dengan bidang pekerjaan tertentu yang terdapat di masyarakat atau lingkungan individu. Kecakapan vokasional meliputi dua komponen, yaitu: kecakapan vokasional dasar dan kecakapan vokasional khusus yang sudah terkait dengan bidang pekerjaan tertentu seperti halnya pada individu di perguruan tinggi. Kecakapan dasar vokasional berkaitan dengan bagaimana individu menggunakan alat di sekitarnya, misalnya: dalam olahraga menendang bola, melempar bola dsb; dan membaca gambar sederhana. Kompetensi ini relevan dengan sikap patuh pada norma, presisi, akurasi, dan tepat waktu yang mengarah kepada perilaku produktif. Adapun vokasional khusus ditujukan bagi mereka yang menekuni pekerjaan yang sesuai dengan bidangnya. Misalnya pekerja montir, apoteker, teknisi, atau meramu menu bagi yang menekuni pekerjaan tata boga, dan sebagainya. (World Health Organization, 2003; Sutikno, Pramita and Handayani, 2022)

1.4 Dukungan dalam Kecakapan Hidup Sehat

Partisipasi aktif dalam pendidikan kecakapan hidup sehat memberikan keuntungan sebagai berikut

- a. memperbaiki persepsi masing-masing individu tentang diri mereka sendiri dan orang lain sehingga mampu memiliki sikap yang positif terhadap kesehatan
- b. mempromosikan kerja sama dalam menjalani kehidupan daripada kompetisi

- c. memberikan kesempatan untuk mengenali dan menghargai keterampilan individu dan meningkatkan harga diri
- d. memungkinkan untuk lebih mengenal satu sama lain dan memperluas hubungan yang sehat antar individu
- e. meningkatkan keterampilan mendengarkan dan komunikasi
- f. memfasilitasi menangani isu-isu sensitif
- g. muncul untuk mempromosikan toleransi dan pemahaman individu dan kebutuhan mereka
- h. mendorong inovasi dan kreativitas dalam upaya kesehatan

Memastikan bahwa anak-anak sehat dan mampu belajar adalah bagian penting dari efektifitas sistem pendidikan. Seperti yang ditunjukkan oleh banyak kajian, pendidikan dan kesehatan tidak dapat dipisahkan. Status gizi seorang anak memengaruhi kinerja kognitif dan nilai tes; penyakit dari parasit infeksi mengakibatkan ketidakhadiran di sekolah, menyebabkan kegagalan sekolah dan putus sekolah (Vince Whitman et al., 2001). Struktur dan kondisi lingkungan juga harus diperhatikan, sebagai contoh, kondisi air dan sanitasi di sekolah dapat mempengaruhi kehadiran siswa. Anak-anak tidak dapat bersekolah dan berkonsentrasi jika mereka terganggu secara emosional atau takut akan kekerasan. Di sisi lain, anak yang terpenuhi aspek fisik maupun psikisnya cenderung memiliki kesehatan yang lebih baik dan memiliki akses ke lebih banyak kesempatan dalam kehidupan (World Health Organization, 2003).

Karena pendidikan kesehatan dan keterampilan hidup telah berkembang selama dekade terakhir, terdapat bukti untuk peran keterampilan psikososial dan interpersonal dalam perkembangan anak muda, dari tahun-tahun awal mereka melalui masa kanak-kanak, remaja, dan menuju dewasa muda. Keterampilan ini berpengaruh pada kemampuan mereka dalam

melindungi diri dari ancaman kesehatan, membangun kompetensi untuk mengadopsi perilaku positif, dan membina hubungan yang sehat. Keterampilan hidup telah dikaitkan dengan pilihan kesehatan tertentu, seperti memilih untuk tidak menggunakan tembakau, makan makanan yang sehat, atau membuat pilihan yang lebih aman dan terarah tentang hubungan dengan sesama (Botvin *et al.*, 2003).

Keterampilan hidup yang berbeda ditekankan tergantung pada tujuan dan topik. Misalnya, keterampilan berpikir kritis dan pengambilan keputusan penting untuk menganalisis dan menolak pengaruh teman sebaya dan media untuk menggunakan tembakau; keterampilan komunikasi antarpribadi diperlukan untuk menegosiasikan alternatif untuk perilaku seksual berisiko. Pemuda juga bisa memperoleh keterampilan advokasi yang dengannya mereka dapat mempengaruhi kebijakan yang lebih luas dan lingkungan yang mempengaruhi kesehatan mereka, termasuk upaya menciptakan produk tembakau dan zona bebas kekerasan, penambahan air bersih dan jamban ke halaman sekolah, atau akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi dan seksual termasuk ketersediaan kondom bagi pencegahan HIV (Yadav and Iqbal, 2009; Menon, Yadav and John, 2022).

Membekali generasi muda dengan pengetahuan, sikap, dan keterampilan melalui pendidikan adalah suatu tindakan antisipasi dan preventif terhadap ancaman kesehatan. Pendidikan kecakapan hidup sehat merupakan salah satu komponen penting dari setiap program pendidikan dan kesehatan masyarakat. Upaya ini melindungi generasi muda dari pengaruh negatif, faktor risiko perilaku dan lingkungan, serta mendukung kebijakan, layanan, dan perubahan lingkungan yang lebih sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar (2023) *Pendidikan Kecakapan Hidup*. Bandung: ALFABETA.
- Botvin, G. *et al.* (2003) 'Preventing Tobacco and Alcohol Use Among Elementary School Students Through Life Skills Training', *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 12(4), pp. 1–17. doi: http://dx.doi.org/10.1300/j029v12n04_01.
- Fatimah, S. *et al.* (2019) 'Pengaruh Pembentukan Peer Educator', 1, pp. 146–161.
- Hinkley, T. *et al.* (2020) 'Prospective associations with physiological, psychosocial and educational outcomes of meeting Australian 24-Hour Movement Guidelines for the Early Years', *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 17(1), pp. 1–12. doi: 10.1186/s12966-020-00935-6.
- Menon, G. R., Yadav, J. and John, D. (2022) 'Burden of non-communicable diseases and its associated economic costs in India', *Social Sciences & Humanities Open*. Elsevier Ltd, 5(1), p. 100256. doi: 10.1016/j.ssaho.2022.100256.
- Parmar, D. (2022) 'Life Skills Education: Importance and Strategies', 10(10), pp. 208–212.
- Prajapati, R., Sharma, B. and Sharma, D. (2017) 'Significance Of Life Skills Education', *Contemporary Issues in Education Research*, 10(1), pp. 1–6.
- Roodbari, Z., Sahdipoor, E. and Ghale, S. (2013) 'The Study of the Effect of Life Skill Training On Social Development, Emotional And Social Compatibility Among First- Grade Female High School In Neka City', *Indian Journal of Fundamental and Applied Life Sciences*, 3(3), pp. 382–390.

- Sutikno, A. Y. W., Pramita, R. A. and Handayani, S. R. (2022) 'Efektifitas Pendidikan Kecakapan Hidup Sehat (PKHS) Berfilosofi General Education Dalam Menumbuhkan Sikap Anti Korupsi', *Jurnal Pendidikan*, 10(2), pp. 218–234. Available at: <https://unimuda.e-journal.id/jurnalpendidikan/article/view/2779%0Ahttps://unimuda.e-journal.id/jurnalpendidikan/article/download/2779/1066>.
- UNICEF (2019) *Knowledge Brief: Basic Life Skills Curriculum*. Azerbaijan: UNICEF.
- Vranda, M. and Rao, M. (2011) 'Life Skills Education for Young Adolescents and Indian Experience', *Journal of The Indian Academy of Applied Psychology*, 37(Special issue), pp. 9–15.
- World Health Organization (2003) *Skills for Health*. World Health Organization.
- World Health Organization (2015) *Global School-based Student Health Survey-Indonesia*.
- Yadav, P. and Iqbal, N. (2009) 'Impact of Life Skill Training on Self-esteem, Adjustment and Empathy among Adolescents', *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 35(Special Issue), pp. 61–70.
- Yankey, T. and Biswas, U. N. (2012) 'Life Skills Training as an Effective Intervention Strategy to Reduce Stress among Tibetan Refugee Adolescents', *Journal of Refugee Studies*, 25(4).

BAB 2

MENGEKSPRESIKAN EMOSI

Oleh Shieva Nur Azizah Ahmad

2.1 Pendahuluan

Ketika menjalani kehidupan sehari-hari, seseorang tidak dapat menghindari emosi, meskipun terkadang emosi dianggap sebagai hal yang sepele atau pengalaman dalam hidup. Tiap-tiap orang mengalami perasaan yang mungkin cuma dapat dimengerti oleh orang yang merasakan perasaan tersebut. Terkadang seseorang tidak menunjukkan atau mengungkapkan perasaan yang dirasakan kepada orang lain atau lingkungan sekitar (Sofyan, 2015).

Manifestasi emosi timbul dengan tiba-tiba dan kadang-kadang sulit untuk ditekan atau dirahasiakan. Secara umum, bentuk-bentuk ekspresi manusia yang sering terlihat di dunia nyata adalah: ekspresi muka, suara, postur, dan perilaku, serta ekspresi lain seperti pingsan, kejang, inkontinensia, dan lain sebagainya (Hude, 2006).

Manifestasi emosi yakni bentuk komunikasi yang memiliki tujuan untuk menyampaikan perasaan kepada orang lain. Bentuk-bentuk ekspresi emosi antara lain: ekspresi wajah, ekspresi pengucapan/vocal, ekspresi fisik/fisiologis, dan yang terakhir adalah ekspresi tindakan-tindakan emosional (Nimatuzaroh & Prasetyaningrum, 2018).

Ekspresi emosi seseorang akan dapat lebih mudah dan diuntungkan melalui tingkah laku. Meskipun ekspresi wajah dan vokal juga berpengaruh, namun ekspresi tingkah laku memainkan peran yang lebih besar dan juga dapat dilihat dari kejauhan meski seseorang tidak menganalisis secara dekat wajah atau mendengar vokalnya (Kret et al., 2020).

Penelitian yang terkait dengan perasaan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan penafsiran terhadap rasa malu berdasarkan kebudayaan yang dianut oleh seseorang. Di dalam kebudayaan Barat, anak-anak dari Amerika Serikat cenderung lebih mudah dalam mengekspresikan amarah dan menghasut orang lain, tetapi hal yang berbeda terjadi pada anak-anak Jepang. Cara anak-anak Jepang merespons situasi tersebut dipengaruhi oleh pandangan mereka terhadap rasa malu dan perasaan bersalah yang berhubungan dengan tanggung jawab atas tindakan mereka (Bear, et.al, 2009)

Peran sosial individu bisa memengaruhi ekspresi emosi. Misalnya, seorang pemimpin menasihati kegalatan anggota atau orang tua mengingatkan anaknya karena perilaku yang tidak pantas. Perilaku asertif yang ditunjukkan terbatas pada penggunaan tuturan asertif melalui tuturan. Ekspresi kemarahan bisa berdampak pada fisik, psikologis, dan sosial. Ketika seseorang menahan perasaan negatif, efek fisik seperti insomnia dan diare bisa muncul. Akan tetapi, jika perasaan negatif diungkapkan, maka perasaan tersebut bisa segera lenyap. Namun, dalam budaya Timur, ketegasan yang berlebihan dapat dilihat sebagai perilaku kasar (Al Baqi, 2016).

2.2 Emosi

Emosi dapat juga diartikan sebagai berbagai kondisi yang memunculkan gejala, ketidakseimbangan, reaksi yang kuat dan tidak teratur terhadap rangsangan yang diterima (Mahmud, 1990). Dalam bidang psikologi manusia, emosi sering dianggap sebagai ekspresi subjektif dari keadaan emosional, yang biasanya terkait dengan tanda-tanda kognitif (Marliani, 2010).

Dalam konteks emosi, dinamika merujuk pada perubahan yang terus-menerus dalam berbagai komponen emosi yang saling terkait. Dalam hal ini, suatu komponen emosi dapat memicu respons emosional tertentu pada satu waktu, namun juga dapat dipicu oleh komponen lain pada waktu yang berbeda (Rosyidah, 2011).

Asal usul kata "emosi" berasal dari bahasa Perancis, yaitu *emotion*. Emosi terdiri dari perpaduan beberapa perasaan dengan tingkat intensitas yang relatif tinggi sehingga dapat mengganggu, membuat gelisah, atau mengacaukan keadaan mental seseorang. Emosi dengan demikian juga diartikan sebagai perasaan ingin mengatasi sifat-sifat individu pada suatu objek untuk mengungkapkan dan menerapkannya. Seperti perasaan takut, cemas, marah, gembira, frustrasi, cemburu, dengki, sedih, cinta atau kasih sayang, bahagia (Sukmadinata, 2011).

Dalam hal asal-usulnya, perasaan berasal dari istilah *emotion* dalam bahasa Prancis yang berasal dari kata *emouvoir* yang berarti 'menggerakkan'. Istilah ini berasal dari kata Latin *emovere* yang mengandung kata *e-* (yang artinya 'keluar' atau *ex-*) dan *movere* yang memiliki arti 'bergerak' (juga merupakan sumber kata 'motivasi'). Oleh karena itu, secara etimologis, perasaan adalah gerakan keluar. Gerakan keluar ini dapat mengimplikasikan bahwa ada perasaan yang dilepaskan atau diekspresikan (Asrori, 2020).

2.2.1 Dimensi Emosi

Menurut Sobur (2016), dimensi emosi terdiri dari empat faktor utama, yaitu:

1. Stimulus yang memicu perasaan
2. Afeksi
3. Umpan Balik Internal
4. Model Perilaku

Dalam bidang psikologi, perasaan memiliki tiga dimensi yang berbeda, yaitu afektif (emosional), psikomotor (pola perilaku), dan kognitif (stimulus-tanggapan). Ketika datang ke kognisi, perasaan terkait dengan persepsi individu. Jika persepsi seseorang berbeda, maka reaksi mereka juga akan berbeda. Sebagai contoh, seseorang yang terbiasa melihat ular sejak kecil tidak akan merasa cemas ketika bertemu ular, berbeda dengan seseorang yang belum terbiasa melihat ular. Budaya individualistis juga memainkan peran dalam munculnya emosi, di mana individu dapat mengontrol emosinya sendiri, berbeda dengan emosi kolektif yang terkait dengan orang lain. Selain itu, faktor fisiologis dan biologis juga mempengaruhi emosi, di mana bagian otak yang disebut amigdala bertanggung jawab untuk mengendalikan emosi.

Pengungkapan emosi melibatkan unsur psikologis dan fisiologis. Emosi berawal dari rangsangan atau peristiwa yang bisa bersifat netral, positif, atau negatif. Kemudian, rangsangan tersebut diterima oleh reseptor dan diproses oleh otak. Individu menafsirkan peristiwa tersebut berdasarkan pengalaman dan kebiasaan observasi mereka (Miswari, 2017).

2.2.2 Karakteristik Emosi

Setiap orang memiliki karakteristik emosi yang berbeda-beda. Hal ini ditunjukkan melalui reaksi perilaku yang muncul sebagai respons terhadap suatu situasi. Ada individu yang mampu menunjukkan emosi secara stabil dengan mengendalikan emosi dengan baik dan memiliki keadaan mental yang konsisten. Namun, ada juga individu yang kurang stabil dalam mengendalikan emosi tampaknya menunjukkan fluktuasi emosi yang tiba-tiba dan sulit dikendalikan. Yusuf (2008) mengidentifikasi beberapa karakteristik emosi antara lain :

- a. Pengalaman subyektif dalam kaitannya dengan fakta psikologis lainnya seperti observasi, refleksi.
- b. Berubah atau tidak stabil.
- c. Banyak orang yang terpengaruh oleh lahirnya panca indera.

Emosi dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis yaitu emosi sensorik dan emosi psikis.

1. Emosi sensorik, yaitu sensasi yang dihasilkan oleh rangsangan lingkungan luar tubuh, seperti rasa ingin tahu, manis, sakit, lelah, kenyang, dan lapar.
2. Emosi Psikologis, yaitu emosi yang timbul karena faktor kejiwaan.
 - a. Empati intelektual, terkait dengan realitas. Empati ini ditunjukkan dengan keyakinan, kegembiraan, dan kepuasan.
 - b. Rasa kemanusiaan, terkait dengan komunitas, ditunjukkan dengan solidaritas, simpati, dan persahabatan.
 - c. Kesadaran moral, terkait dengan etika, seperti tanggung jawab dan rasa bersalah atau penyesalan.
 - d. Kecintaan pada keindahan, terkait dengan nilai, baik fisik maupun spiritual.

- e. Ketaatan pada Tuhan, terkait dengan keyakinan bahwa setiap manusia memiliki naluri dan diberi kekuatan oleh Sang Pencipta.

Menurut Sukmadinata (2011) terdapat 4 (empat) karakteristik emosi diantaranya:

1. Pengalaman perasaan merupakan hal yang sangat subjektif. Perasaan seseorang dapat muncul dan berkembang berdasarkan pengalaman perasaannya sendiri.
2. Transformasi fisik bisa berlangsung saat individu mengalami perasaan, seperti ketika meradang jantung bisa berdetak dengan cepat dan seterusnya.
3. Perilaku seringkali menjadi cara untuk mengekspresikan emosi.
4. Emosi dapat menjadi motif untuk menjalankan aktivitas

2.2.3 Mekanisme Emosi

Mekanisme dinamika terjadinya suatu perasaan dijelaskan oleh Plutchik (1994) dalam teorinya yang menggambarkan unsur-unsur perasaan dan alur perasaan yang dapat menjelaskan dinamika perasaan secara rinci. Komponen-komponen perasaan tersebut adalah:

- a. Peristiwa pendorong (*stimulus event*)
- b. Pikiran yang disimpulkan (*inferred cognition*)
- c. Keadaan perasaan (*feeling state*)
- d. Reaksi fisiologis (*physiological arousal*)
- e. Dorongan untuk bertindak (*impulse to action*)
- f. Perilaku yang terlihat (*overt behavior*)
- g. Dampak (*effect*).

Plutchik menciptakan rangkaian emosi yang dinamakan dengan feedback loops. Dinamika emosi yang terjadi menurut "Feedback Loops Plutchik" merupakan suatu proses umpan balik atau berputar, di mana tindakan yang terlihat memiliki pengaruh yang berfungsi sebagai hasil dari suatu peristiwa yang terjadi sebelumnya dan juga dapat menjadi pemicu yang memulai suatu kejadian berikutnya.

Dari penjelasan motivasi afektif di atas, dapat disimpulkan bahwa motivasi afektif adalah umpan balik atau proses yang berputar di mana perilaku yang diamati memiliki efek operasional sebagai akibat dari peristiwa sebelumnya, dan juga dapat menjadi pemicu yang menyebabkan terjadinya peristiwa berikutnya.

2.2.4 Elemen Pencetus Emosi

Ada beberapa elemen yang mempengaruhi atau menyebabkan munculnya emosi, yaitu elemen internal dan eksternal. Berikut adalah elemen-elemen tersebut.

1. Elemen Internal

Emosi seseorang umumnya berkaitan erat dengan perasaan individu. Beberapa gangguan perasaan yang mungkin dihadapi antara lain:

- a. Tidak merasa kebutuhan fisik terpenuhi dengan baik, sehingga timbul ketidakpuasan, kegelisahan, dan rasa benci terhadap situasi yang dihadapi.
- b. Merasa tidak disayangi, diabaikan, tidak dimengerti, dan tidak diterima oleh siapa pun, termasuk orangtua.
- c. Lebih sering dihambat, dikritik, dihina, dan ditolak daripada didukung, dicintai, dan dihargai, terutama dalam hal ide-ide mereka.
- d. Merasa tidak kompeten atau kurang cerdas
- e. Tidak menyukai kondisi keluarga yang tidak harmonis, seperti sering bertengkar, kasar, pemarkah, cerewet, dan bercerai.

- f. Merasa cemburu terhadap kerabat karena diperlakukan dan dibedakan secara tidak adil (Ilahi, dkk. 2018).

2. Elemen Eksternal

Menurut Cole (1963), berikut adalah elemen yang memengaruhi emosi negatif:

- a. Perlakuan dari orang tua, wali, atau guru yang membuat harga diri mereka terluka seperti anak kecil.
- b. Anak akan membangun kedekatan dengan teman sebaya jika dihambat.
- c. Jika dihambat terlalu banyak dibandingkan dengan didukung, contohnya sering disalahkan dan dikritik oleh orang tua, wali, atau guru, anak akan cenderung menjadi marah dan mengekspresikannya dengan menentang keinginan orang tua, mencaci guru, atau bergabung dengan geng dan bertindak merusak (destruktif).
- d. Perlakuan tidak adil dari orang tua, seperti dibandingkan dengan saudara yang lebih berprestasi dan lain-lain.
- e. Merasa kebutuhan tidak terpenuhi oleh orang tua padahal orang tua mampu memenuhinya.
- f. Merasa diperlakukan secara otoriter, seperti dituntut untuk patuh, sering dicela, dihukum, dan dihina.

2.3 Mengekspresikan Emosi

Sentimen emosional terdiri dari dua kategori utama, yakni sentimen emosional positif dan sentimen emosional negatif. Sentimen emosional positif merupakan jenis emosi yang menghasilkan perasaan positif pada individu yang mengalaminya, seperti mencintai, mengasihi, gembira, bahagia, kagum, dan lain-lain (Warsah & Daheri, 2021). Namun, di sisi lain, sentimen emosional negatif atau tidak menyenangkan merupakan jenis emosi yang menghasilkan perasaan negatif pada individu yang mengalaminya, seperti kesedihan, kemarahan, kebencian, ketakutan, dan lain-lain (Warsah & Daheri, 2021).

Menurut Warsah & Daheri (2021) Ekspresi Emosi yang terjadi pada manusia diantaranya :

1. Kemarahan

Sumber primer dari perasaan kesal adalah faktor-faktor yang menghalangi usaha dalam mencapai sasaran. Oleh karena itu, ketegangan yang timbul dalam situasi tersebut tidak berkurang, bahkan bisa semakin meningkat seiring dengan kebutuhan untuk mengekspresikan perasaan tersebut dengan cara yang marah karena tujuan yang diinginkan tidak tercapai atau tidak sesuai dengan harapan (Susanti, 2014).

2. Ketakutan

Ketakutan adalah emosi yang sangat mendorong seseorang untuk menghindari sesuatu sebisa mungkin.

3. Filantropi

Perasaan ini adalah gambaran kebahagiaan bagi orang yang mengalaminya, sehingga mereka akan merasa terikat dengan hal tersebut. Namun, apa arti sebenarnya dari cinta? Tentunya, hal yang sama jika kita diminta untuk mendefinisikan tentang kebahagiaan. Dalam buku *The Art of Loving*, Erich Fromm telah membahas tentang cinta sebagai cara untuk mengatasi kesepian manusia, dan juga sebagai pemenuhan keinginan untuk bersatu (Setiawan, 2018).

4. Gangguan mood

Seseorang mulai menutup ekspresi terbuka dari perasaannya, dan akan meluap dalam dirinya saja. Contohnya tidak ada semangat untuk melakukan apapun dan kehilangan minat untuk hidup serta keinginan untuk mengakhiri hidup (Dirganyunita, 2016).

5. Kegembiraan

Kegembiraan adalah manifestasi dari relaksasi, yakni perasaan terlepas dari tekanan. Umumnya, kesenangan dipicu oleh hal-hal yang tak terduga (kejutan) dan bersifat sosial, melibatkan orang lain di sekitar individu yang merasakan kesenangan tersebut.

6. Iri hati

Rasa iri hati merupakan bentuk spesifik dari kecemasan yang timbul akibat kurangnya keyakinan pada diri sendiri dan takut kehilangan kasih sayang dari orang lain. Individu yang merasakan iri hati selalu menunjukkan sikap benci terhadap pesaingnya.

7. Gelisah

Gelisah atau resah adalah perasaan takut yang tidak memiliki objek yang jelas atau bahkan tidak ada objeknya sama sekali. kegelisahan menyebabkan perasaan tidak nyaman, khawatir, tidak tenang, dan merasa tidak aman.

Ketika seseorang mengalami perasaan atau emosi, tandanya dapat dikenali melalui ekspresi wajah, nada suara, atau perubahan perilaku. Ekspresi emosi seringkali muncul secara spontan dan tidak dapat dikendalikan atau disembunyikan. Meskipun ekspresi emosi dapat diwariskan, namun dapat dipengaruhi oleh interaksi dengan individu di lingkungan sekitarnya. Seperti ekspresi emosi yang umum adalah menggoyangkan pinggang saat marah, menjerit dan melompat kegirangan saat memenangkan perlombaan dan lain-lain. Selain dalam bentuk perilaku, ekspresi emosi juga dapat terlihat pada wajah, suara, dan lain sebagainya (Nadhiroh, 2015).

1. Tampilan wajah

Yang lebih sering diamati pada wajah adalah mudah terlihat, misalnya wajah sebam. Davidoff (1981) menyatakan bahwa ekspresi wajah bisa bersifat herediter karena bukti menunjukkan bahwa bayi yang lahir tunarungu juga dapat mengekspresikan emosi dengan ekspresi wajah manusia yang normal. Oleh karena itu, bisa dikatakan bahwa ekspresi hanya meningkatkan pengalaman.

2. Suara yang diekspresikan

Irama suara yang terpancar ketika terjadi gejala emosi sering dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, seperti tawa, nyanyi, jerit, kutuk, atau spontan tampak dengan tatapan kosong. Meskipun sulit dipahami dibandingkan dengan ekspresi wajah dalam menyampaikan emosi, namun keduanya sama-sama penting. Para pakar komunikasi menyatakan bahwa ekspresi suara lebih mudah terlihat dan dipahami dibandingkan dengan tulisan.

3. Tabiat dan tindakan yang diekspresikan

Tabiat dan tindakan dilihat dari perspektif yang lebih luas. Oleh karena itu, terbagi menjadi dua ekspresi sikap dan perilaku, yaitu: perilaku keterlibatan (attachment) dan perilaku penarikan diri (withdrawal). Perilaku emosional yang terlibat adalah perilaku dengan upaya maju untuk mempertahankan suasana hati yang positif. Tindakan agresif dan meledak-ledak adalah contoh perilaku yang terlibat dalam menghadapi berbagai ancaman sebagai mekanisme pertahanan diri, seperti mengekspresikan diri dengan melepaskan diri, seperti melarikan diri jauh-jauh untuk menghindari bencana.

4. Adagium lainnya

Terlihat situasi emosional, misalnya ketika seseorang mengalami pupus yang parah dan mungkin sampai pingsan. Selain itu, perbedaan terminologi juga dapat menjadi pertanda, seperti contohnya istilah "latah" yang khas di Indonesia namun berbeda di negara lain. Oleh karena itu, hal tersebut termasuk dalam kategori ekspresi (Hude, 2006).

Davidoff (1981) mengemukakan bahwa perubahan fisiologis terjadi ketika emosi terpicu oleh aktivasi sistem saraf otonom simpatis yang lebih terperinci. Sistem saraf simpatis bertanggung jawab atas perubahan-perubahan berikut ini:

- a. Detak jantung dan pernapasan meningkat.
- b. Pupil melebar.
- c. Kelenjar keringat mengeluarkan lebih banyak keringat.
- d. Kadar gula darah meningkat sehingga energi meningkat.
- e. Saraf yang mempercepat pembekuan darah.
- f. Rambut tubuh yang tegang atau dikenal sebagai bulu roma berdiri.
- g. Sistem gastrointestinal mengalami penurunan aktivitas (Simanungkalit, 2014).

2.4 Fungsi Emosi

Menurut Coleman & Hammen (1974), emosi bukan hanya berguna sebagai alat pertahanan diri atau cara untuk mempertahankan hidup. Emosi juga berfungsi sebagai pesan, sehingga emosi yang dirasakan dapat memberikan informasi yang berharga. Rasa empati yang dihasilkan dari emosi juga membantu seseorang dalam membangun hubungan yang lebih baik dengan orang lain. Oleh karena itu, kemampuan untuk mengelola emosi dengan baik sangat penting dalam kehidupan sehari-hari untuk bertindak secara tepat dalam situasi atau kondisi yang ada (Simanungkalit, 2014).

Emosi memiliki manfaat bagi manusia untuk waspada menjalani aktivitas, jika perasaan berlebihan mengancam kesehatan fisik dan psikis manusia. Sebagai contoh, rasa resah dapat membantu manusia untuk menghindari bahaya yang mengancam kehidupannya (Najati, 2005).

Untuk manusia, perasaan tidak hanya berperan dalam kelangsungan hidup atau menjaga keberadaan seperti pada hewan. Perasaan juga berfungsi sebagai motivasi atau sumber energi yang memberikan semangat dalam menjalani hidup manusia. Selain itu, perasaan juga berperan sebagai pengantar atau pembawa pesan. Sebagai alat untuk bertahan hidup, perasaan memberikan kekuatan pada manusia untuk melindungi dan mempertahankan diri dari gangguan atau

hambatan. Adanya perasaan kasih sayang, cinta, cemburu, takut, atau benci membuat manusia mampu menikmati hidup bersama orang lain (Martin, 2003).

Sebagai sumber tenaga, perasaan positif seperti cinta dan kasih sayang memberikan kita semangat untuk beraktivitas dan menjalani kehidupan. Sementara itu, perasaan negatif seperti kesedihan dan kebencian membuat kita merasa tidak bersemangat dan hampir kehilangan semangat hidup. Sebagai alat komunikasi, perasaan memberitahu kita tentang kondisi orang-orang di sekitar kita, terutama orang-orang yang kita cintai dan sayangi. Ini memungkinkan kita untuk memahami dan bertindak dengan benar dalam situasi tersebut. Bayangkan jika tidak ada perasaan, kita tidak akan tahu bahwa teman sekelas kita sedang sedih karena baru saja kehilangan orang tuanya. Mungkin kita akan tertawa tanpa sadar, sehingga membuat teman kita merasa tidak dihargai. (Khodijah, 2006).

2.5 Simptom Emosi

Terdapat berbagai teori yang berusaha untuk memahami penyebab dan bagaimana gangguan emosi dapat terjadi pada manusia. Menurut Warsah & Daheri (2021), teori-teori gangguan emosi dapat dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu:

1. Teori Lingkungan

Teori lingkungan berpendapat bahwa gangguan mental disebabkan oleh berbagai kejadian yang menimbulkan stres. Sudut pandang ini menganggap bahwa faktor lingkungan merupakan penyebab langsung dari ketegangan emosi. Contohnya, seseorang mungkin merasa sedih karena di-bully. Dalam pandangan ini, tekanan emosional hanya bisa diatasi jika masalah tersebut dihilangkan. Selama masalah tersebut masih ada, biasanya

sulit untuk menghilangkan perasaan-perasaan yang menyertainya.

2. Teori Emosional

Pandangan umum dari para ahli mengenai gangguan mental adalah teori yang berusaha untuk menemukan pengalaman emosional yang dialami oleh individu yang mengalami masalah dan kemudian membawa ingatan yang terlupakan dan ditakuti tersebut ke dalam kesadaran, sehingga dapat dilihat dari sudut pandang yang lebih objektif. Sebelum rasa takut dan perasaan salah tersebut disadari, anak-anak diyakini hidup dengan keyakinan bahwa kesadaran mereka dipenuhi dengan bahan-bahan yang merusak yang tidak terlihat, tetapi masih sangat berpengaruh dalam kehidupan. Dengan kata lain, menurut teori ini, bukanlah lingkungan atau orang lain yang menyebabkan gangguan, melainkan perasaan dalam kesadaran individu mereka sendiri.

3. Teori Kognitif

Menurut teori ini, kesulitan mental tidak terjadi langsung akibat masalah atau kesadaran kita tentang masalah tersebut, melainkan karena keyakinan yang tidak benar dan tidak rasional terhadap masalah yang dihadapi, yang bisa disadari atau tidak. Ide-ide yang tidak rasional tersebut akan mendorong kita untuk berperilaku secara berbeda melalui sudut pandang yang baru. Hal ini sangat penting untuk meredakan gangguan emosional. Tidak masalah apakah seseorang merasa diabaikan. Kesulitan terkait hal itu berasal dari keyakinan yang salah tentang situasi tersebut. Setelah kita menyadari keyakinan tersebut salah, gangguan tersebut akan hilang.

Walgito (1997) mencetuskan tiga konsep emosi, yakni: konsep sentral, konsep kognitif, dan konsep kepribadian.

1. Konsep Sentral

Menurut konsep ini, tanda-tanda fisik merupakan hasil dari emosi yang dirasakan oleh individu mengalami emosi sebelumnya mengalami manifestasi fisik. Menurut

konsep ini, seseorang meratapi kesedihan. Konsep ini dikenal konsep sentral, yang diperkenalkan oleh Cannon. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tanda-tanda fisik merupakan hasil dari emosi yang dirasakan oleh seseorang menurut konsep ini.

2. Refleksi Perifer

Menurut teori ini, sebaliknya, manifestasi fisik tidak berasal dari perasaan yang dirasakan oleh individu, melainkan sebaliknya, perasaan yang dirasakan oleh individu berasal dari manifestasi fisik.

Teori ini menyatakan bahwa orang tidak merasakan kesedihan karena menangis, tetapi sebaliknya, menangis karena merasakan kesedihan. Perasaan merupakan hasil dari interpretasi personal terhadap perubahan fisik yang terjadi sebagai respons terhadap rangsangan dari luar.

William James (1842-1910), seorang ahli dari Amerika Serikat, adalah orang yang mengajukan teori ini. Teori ini juga dikenal dengan sebutan teori James-Lange dalam konteks emosi, karena Carl Lange dari Denmark juga mengajukannya pada saat yang sama. Teori ini terkadang disebut sebagai paradoks James. Para pakar telah melakukan percobaan untuk menguji kebenaran teori James-Lange ini, seperti Sherrington dan Cannon. Namun, hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa apa yang diajukan oleh James tidak akurat. Teori James-Lange lebih menekankan pada faktor perifer daripada faktor sentral (Woodworth & Marquis, 1957).

3. Kontemplasi Karakter

Menurut pandangan ini, emosi merupakan suatu tindakan personal yang tak terpisahkan antara aspek fisik dan mental sebagai dua komponen yang berbeda. Dalam hal ini, emosi juga mencakup perubahan fisik, seperti yang dijelaskan oleh J. Linchoten.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Baqi, S. & Atamimi, N. (2016). Strategi pengelolaan marah dan ekspresi emosi marah pada orang Jawa Prosiding Seminar Nasional & Call For Paper: Psikologi Indigenous Indonesia. Malang : Fakultas Pendidikan Psikologi Universitas Negeri Malang.
- Asrori. 2020. *Psikologi pendidikan pendekatan multidisipliner*. Banyumas: Pena Persada.
- Bear, G. G., Zarain, X. U., Manning, M. A., & Shiomi, K. 2009. *Shame, guilt, blaming, and anger: differences between children in Japan and the US*. Motivation and Emotion, 33, 229-238
- Cole, L. 1963. *Psychology of Adole-scence, Psychological development in a Changing World*. New York : Holt, Renhart and Winston inc.
- Coleman., Hammen. 1974, *Psychology of Behaviour*. New York, Allyn and Bacon. Inc
- Davidoff, L.L. 1981. Introduction to Psychology 2nd ed. . Auckland : McGraw Hill International.
- Dirgayunita, A. 2016. *Depresi: Ciri, penyebab dan penanganannya*. Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi 1.1 (2016): 1-14.
- Hude, D. 2006. *Emosi-Penjelajahan Religio-Psikologis tentang Emosi Manusia*. Jakarta: Erlangga.
- Illahi, U., et al. 2018. *Hubungan antara kecerdasan emosi dengan perilaku agresif remaja dan implikasinya dalam bimbingan dan konseling*. JRTI (Jurnal Riset Tindakan Indonesia) 3(2). DOI: <https://doi.org/10.29210/3003244000>

- Khodijah, N. 2006. *Psikologi Belajar*. Palembang: IAIN Raden Fatah Press.
- Martin, A.D. 2003. *Emotional Quality Management; Refleksi, Revisi, dan Revitalitas Hidup Melalui Kekuatan Emosi*. Jakarta: Penerbit Arga
- Nadhiroh, Y.F. 2015. *Pengendalian Emosi (Kajian Relio-Psikologis tentang Psikologi Manusia)*. Jurnal Saintifika Islamica, (Januari-Juni 2015) Vol 2. No 1, 54.
- Mahmud,D. 1990. *Psikologi Pendidikan*. Yogyakarta : Rake Press.
- Marliani, R. 2010. *Psikologi Umum*. Bandung : CV Pustaka Setia.
- Miswari, 2017. *Mengelola Self Efficacy, Perasaan Dan Emosi Dalam Pembelajaran Melalui Manajemen Diri*. Cendekia (Januari-Juni 2017) Vol 15. No, 76.
- Najati, M. U. 2005. *Psikologi dalam Al Qur'an (Terapi Qur'ani dalam Penyembuhan Gangguan Kejiwaan)*. Bandung : CV Pustaka Setia.
- Nimatuzaroh., Prasetyaningrum, S. 2018. *Observasi: Teori dan Aplikasi dalam Psikologi*. Malang: UMMS Press.
- Plutchik, R. 1994. *The Psychology & Biology of Emotion*. USA: Harper Collins College Publisher.
- Rosyidah, R. 2011. *Dinamika Emosi Pecandu Narkotika Dalam Masa Pemulihan*. Jurnal Insan Media Psikologi, Vol 12. No 2, 113-118.
<http://journal.unair.ac.id/downloadfull/INSAN4281-66884e1c77fullabstract.pdf>
- Setiawan, E. 2018. *Idiom Bahasa Jepang Bermakna Emosi*. Diss. Fakultas pendidikan Bahasa. Yogyakarta : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Simanungkalit, M. 2014. *Emosi Positif Keluarga*. Jurnal Fitrah, (Juli-Desember 2014) Vol 2. No 8, 312.

- Sobur, A. 2016. *Psikologi Umum*. Bandung : CV Pustaka Setia.
- Sofyan, A. 2015. *Pengaruh Kematangan Emosi terhadap Sikap Tasamuh*. Jurnal Pendidikan Islam, Vol 7. No 1, 60.
- Sukmadinata, N.S. 2011. *Landasan Psikologi Proses Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Susanti, R., Husni, D., Fitriyani, E. 2014. *Perasaan terluka membuat marah*. Jurnal Psikologi 10 (2), 103-109. DOI: <http://dx.doi.org/10.24014/jp.v10i2.1188>
- Walgito, B. 1997. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Warsah, I., Daheri, M. 2021. *Psikologi: suatu pengantar*. Yogyakarta: Tunas Gemilang Press.
- Woodworth, R.S., Marquis D.G. 1957. *Psychology*. New York: Henry Holt & Comp.
- Yusuf, S. 2008. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung : Rosdakarya.

BAB 3

PENCITRAAN TUBUH YANG POSITIF

Oleh Dian Jayantari Putri K. Hedо

3.1 Memahami dan Melihat Tubuh Diri

Isu terkait citra tubuh pada diri individu merupakan salah satu prioritas kajian ilmu kesehatan di berbagai negara di dunia (Rodgers, Laveway and Campos, 2023). Permasalahan yang dapat muncul terkait citra tubuh adalah adanya ketidakpuasan tubuh dan gangguan makan pada diri individu. Beberapa golongan atau kelompok di masyarakat rentan mengalami permasalahan tersebut, yaitu misalnya kelompok individu berusia remaja dan atau kelompok yang berjenis kelamin perempuan. Beberapa teori memberikan kajian dan penjelasan mengenai citra tubuh, salah satunya adalah teori *development theory of embodiment (DTE)*. Teori ini menekankan tentang konsep citra tubuh positif (*positive body image*) dan keberfungsian tubuh (*body functionality*) (Balciuniene, Jankauskiene and Baceviciene, 2022).

Beberapa kajian tentang citra tubuh menyatakan bahwa diperlukan suatu intervensi khusus terkait citra tubuh pada diri individu. Berbagai intervensi tersebut menekankan pada adanya upaya yang mendorong pencapaian hasil positif dan protektif terkait citra tubuh seperti apresiasi tubuh, fleksibilitas citra tubuh, fungsi tubuh, penyesuaian positif dengan olahraga, perilaku makan intuitif dan kesejahteraan umum (Balciuniene, Jankauskiene and Baceviciene, 2022).

Citra tubuh (*body image*) adalah konsep yang menyatakan tentang persepsi, pikiran, perilaku, dan sikap individu terhadap tubuh dan penampilannya. Citra tubuh menggambarkan bagaimana individu melihat tubuhnya dan berinteraksi dengan lingkungan di luar dirinya melalui tubuhnya. Citra tubuh merupakan representasi mental dari tubuh seseorang yang dimiliki dan dikembangkan oleh masing-masing individu. Individu mengembangkan citra tubuh yang dimilikinya berdasarkan karakteristik fisik (ukuran atau bentuk tubuhnya), psikologis (karakter, kepribadian), dan konteks sosial budaya dimana ia tinggal atau hidup (pandangan ideal norma masyarakat tentang kecantikan, tekanan media untuk mencapai standar ideal kecantikan) (Burychka, Miragall and Baños, 2021).

Citra tubuh juga meliputi adanya fungsionalitas tubuh yang menggambarkan segala sesuatu yang dapat dilakukan oleh tubuh seorang individu. Hal ini meliputi fungsi yang berkaitan dengan kapasitas fisik tubuh (misalnya berlari, duduk), proses internal atau mekanisme tubuh (misalnya sistem pencernaan, imunitas), fungsi indra tubuh (misalnya berbicara, melihat), upaya kreatif yang dapat dilakukan dengan tubuh (misalnya belajar, melukis), upaya komunikasi dengan orang lain menggunakan tubuh (misalnya berpegangan tangan, bersalaman), dan kemampuan merawat diri (misalnya mandi, membersihkan tubuh) (Alleva *et al.*, 2021).

Citra tubuh juga menjadi fokus kajian dalam teori yang disebut dengan *The Tripartite Influence Model*. Teori ini merupakan adalah teori citra tubuh yang menekankan pada "model sosiokultural" citra tubuh. Citra tubuh yang dimiliki oleh individu dapat ditentukan oleh adanya peran sosiokultural terkait norma ideal tubuh yang diyakini oleh suatu masyarakat. Individu dapat terpapar dengan norma-norma terkait tubuh ideal dari orang dan lingkungan di sekitar mereka misalnya teman sebaya, keluarga, masyarakat, dan media. Berbagai paparan tersebut dapat digunakan oleh individu dalam

membentuk citra tubuh yang mereka yakini (Mills, Minister and Samson, 2016).

3.2 Mencitra Tubuh secara Positif

Citra tubuh dapat dimiliki dan dikembangkan oleh individu secara positif. Kajian mengenai citra tubuh ditinjau dengan pendekatan bidang ilmu psikologi positif. Citra tubuh ditinjau dalam wujud citra tubuh positif (*positive body image*) (Maes). Citra tubuh positif meliputi adanya apresiasi atau penghargaan individu terhadap fungsi tubuhnya dan penghargaan serta penerimaan terhadap tubuhnya secara keseluruhan. Individu dapat memiliki dan mengembangkan citra tubuh positif dengan adanya penghargaan terhadap tubuhnya (*body appreciation*) (Alleva *et al.*, 2021).

Citra tubuh positif merupakan suatu bentuk cinta dan rasa hormat individu yang diwujudkan dalam bentuk penerimaan, penghargaan, dan kenyamanan atas tubuhnya, yang meliputi tubuh secara utuh dan menyeluruh (Alleva *et al.*, 2021; Maes *et al.*, 2021). Citra tubuh positif memiliki tiga komponen utama yaitu apresiasi terhadap tubuh dan fungsinya, kesadaran dan perhatian terhadap kebutuhan tubuh, serta kemampuan untuk memproses informasi terkait tubuh dengan cara melindungi tubuh diri (Balciuniene, Jankauskiene and Baceviciene, 2022). Jadi individu dapat dikatakan memiliki citra tubuh positif adalah jika individu tersebut mampu menerima, menghargai, dan menghormati tubuh yang dimilikinya (Burychka, Miragall and Baños, 2021).

Dalam kajian lain tentang citra tubuh positif, dinyatakan bahwa terdapat empat komponen citra tubuh positif, yaitu: (1) pendapat atau pandangan yang positif atau baik tentang tubuh; (2) penerimaan tubuh secara utuh dan menyeluruh, termasuk dengan ketidaksempurnaannya, terlepas dari berat atau bentuk tubuh; (3) penghormatan terhadap tubuh dengan

memperhatikan kebutuhan tubuh dan melakukan perilaku hidup sehat; dan (4) perlindungan terhadap tubuh dengan menolak pengaruh citra tubuh negatif yang dapat dipaparkan secara tidak realistis melalui media dan lingkungan sekitar (Burychka, Miragall and Baños, 2021).

Citra tubuh yang positif juga dikaji dalam riset berbeda yang merumuskan adanya enam komponen pembentuk, yaitu: (1) apresiasi tubuh (bersyukur atas fungsi, kesehatan, dan keunikan tubuh), (2) penerimaan dan cinta tubuh (menerima aspek tubuh yang berbeda dengan citra tubuh yang menjadi standar ideal media dan lingkungan), (3) konseptualisasi makna kecantikan secara holistik dan luas berdasarkan keunikan dan karakteristik personal, (4) investasi dalam perawatan tubuh, yang dapat dilakukan dengan beberapa cara misalnya berolahraga, tidur cukup, menjaga hidrasi, menerapkan pola makan sehat, (5) *inner positivity*, yaitu menekankan pada positivitas yang ada di dalam diri individu misalnya kebaikan, kewawasan, kematangan emosi, dan (6) penyaringan informasi yang bersifat protektif bagi pengembangan citra tubuh yang positif (mengabaikan dan tidak berpedoman pada informasi terkait citra tubuh yang negatif, melainkan menerima dan menerapkan informasi tentang citra tubuh positif (Cohen *et al.*, 2019).

Citra tubuh positif merupakan hal yang penting bagi individu pada setiap masa perkembangan hidupnya, mulai sejak rentang usia anak, remaja, dewasa, dan lansia. Pada usia remaja citra tubuh positif merupakan salah satu isu sentral yang menjadi fokus berbagai kajian terkait remaja. Pembentukan dan pengembangan citra diri yang positif adalah salah satu tugas perkembangan yang perlu dilakukan dan dipenuhi oleh remaja. Perubahan dan dinamika fisik, psikologis, dan kognitif yang terjadi pada diri remaja menjadikan isu seputar citra tubuh positif semakin perlu dan penting untuk dikaji pada diri remaja. Adanya pengaruh dari teman sebaya dan lingkungan sekitar

tentang standar citra tubuh ideal tertentu membuat remaja menjadi mudah meniru dan terpengaruh untuk memenuhi standar tersebut. Hal ini dapat membuat remaja memiliki citra tubuh yang positif atau negatif (Maes *et al.*, 2021; Tort-Nasarre *et al.*, 2023).

3.3 Bagaimana Diri Mencitra Tubuh?

Citra tubuh positif yang dimiliki oleh individu dapat dipengaruhi keberadaannya oleh beberapa faktor. Beberapa kajian ilmiah menyatakan bahwa citra tubuh positif berhubungan dengan welas diri (*self compassion*) yang dimiliki oleh individu di dalam dirinya. Welas diri meliputi kemampuan individu dalam menerima diri daripada menilai diri secara terlalu keras dan kritis, melihat pengalaman diri sebagai bagian dari kemanusiaan umum yang lebih luas daripada mengisolasi diri, dan menerapkan keseimbangan dalam berpikir dan merasa (Neff, 2003). Welas diri dapat membuat individu melihat dan menilai ukuran dan berat tubuh dengan lebih obyektif, mengurangi rasa malu pada tubuh, obyektifikasi diri, dan menolak adanya pengaruh dan internalisasi citra tubuh ideal yang semu. Individu yang memiliki welas diri akan mengeluarkan respon menerima pikiran dan perasaan yang berhubungan dengan tubuh yang tidak menyenangkan atau pengalaman negatif terkait tubuh, dengan lebih obyektif dan manusiawi (Burychka, Miragall and Baños, 2021).

Selain welas diri, citra tubuh yang positif dapat muncul di dalam diri individu yang terpapar lingkungan alami. Keheningan kognitif yang diinduksi oleh alam dapat memberikan ruang dan alat kognitif bagi individu untuk mengembangkan pola pikir yang memfasilitasi munculnya citra tubuh yang positif (Swami *et al.*, 2019). Citra tubuh positif juga dapat dipengaruhi atau ditentukan oleh adanya paparan media dan lingkungan di sekitar individu. Media dan lingkungan dapat memberikan

paparan dan informasi mengenai standar ideal citra tubuh individu secara dangkal dan tidak realistis. Hal ini dapat mempengaruhi individu dalam memandang dan menerima tubuhnya sendiri. Media dan lingkungan dapat memberikan informasi dan nilai tentang idealisme dan apresiasi yang positif maupun negatif terkait bentuk, ukuran, dan penampilan tubuh individu (Cohen *et al.*, 2019).

3.4 Upaya Mencitra Tubuh dengan Obyektif

Individu dapat memiliki sekaligus mengembangkan citra tubuh yang melekat padanya. Individu dapat mengupayakan agar dirinya memiliki citra tubuh yang positif. Individu dapat melihat tubuhnya dengan positif melalui beberapa cara dan pendekatan. Individu yang menjalani kehidupan sehari-hari dekat dengan paparan lingkungan alam cenderung dapat memiliki citra tubuh yang positif. Penelitian menunjukkan bahwa individu yang menghabiskan lebih banyak waktu untuk terlibat dalam aktivitas di lingkungan alami cenderung merasa puas dengan diri tubuhnya. Bentuk nyata dari aktivitas tersebut adalah misalnya berjalan-jalan di lingkungan alam atau ruang hijau. Dengan terpapar dan berada di lingkungan alami, individu dapat memusatkan perhatiannya pada kapasitas dan fungsi tubuhnya, yang mana hal ini dapat membuat individu menghargai dan memberikan apresiasi atas tubuhnya (Swami *et al.*, 2019).

Beberapa penelitian yang mengkaji citra tubuh menyarankan beberapa intervensi terkait citra tubuh yang dimiliki oleh individu. Individu dapat memiliki dan mengembangkan citra tubuh melalui adanya psikoedukasi, literasi media yang benar, dan pengupayaan gaya hidup sehat melalui berbagai bentuk perilaku sehat dan aktivitas fisik. Edukasi juga dapat diberikan kepada individu untuk mengupayakan citra diri yang positif. Individu dapat mengakses

berbagai informasi di berbagai media tentang citra tubuh yang positif melalui edukasi pola makan sehat, edukasi aktivitas fisik dan gaya hidup pasif, dan edukasi perilaku-perilaku lain yang termasuk perilaku gaya hidup sehat (Balciuniene, Jankauskiene and Baceviciene, 2022).

Citra tubuh positif juga dapat diupayakan individu melalui welas diri (*self-compassion*) di dalam dirinya. Beberapa kajian ilmiah menyatakan bahwa welas diri dapat berkontribusi dalam meningkatkan keintiman dan koneksi diri dengan tubuh, serta mengurangi obyektifikasi diri. Intervensi yang berfokus pada peran welas diri di dalam diri individu akan mendorong individu untuk dapat menerima dan menghargai tubuh dalam aspek fisik dan psikis. Welas diri membuat individu mampu merawat tubuh, mengasihi tubuh, dan tidak membandingkan tubuhnya dengan standar ideal tubuh yang dangkal (Burychka, Miragall and Baños, 2021).

3.5 Citra Tubuh yang Positif untuk Diri yang Sehat

Individu yang memiliki dan mampu mengembangkan citra tubuh yang positif cenderung akan mengalami beberapa manfaat yang signifikan bagi kesehatannya secara holistik, baik dalam aspek fisik maupun psikologis (Tort-Nasarre *et al.*, 2023). Dengan adanya citra tubuh yang positif, individu yang termasuk kelompok usia remaja cenderung dapat menghadapi perubahan dan perkembangan fisiknya dengan efektif dan positif. Pada usia remaja individu dapat mengalami perubahan bentuk tubuh tertentu. Apabila remaja mampu mengembangkan citra tubuh yang positif, perubahan dan keunikan yang terjadi pada dirinya tersebut dapat berpengaruh positif pada penerimaan diri dan kesehatan mentalnya. Remaja yang memiliki citra tubuh positif juga dapat menerima, menghargai, dan menghayati dinamika tubuhnya dan tubuh orang lain di sekitarnya sebagai suatu bentuk keragaman dan keunikan masing-masing individu.

Individu yang memiliki citra tubuh positif juga cenderung memiliki hubungan interpersonal yang memuaskan. Mereka cenderung memiliki orang-orang yang dapat menerima mereka dengan positif, misalnya teman, keluarga, rekan kerja, atau orang lain di lingkungan sekitar (Alleva *et al.*, 2021). Individu yang melihat tubuhnya secara positif juga memiliki kesejahteraan psikologis yang baik. Perasaan positif terhadap tubuh individu memfasilitasi individu untuk mampu menolak pengaruh buruk yang ditimbulkan dari paparan lingkungan dan media tentang standar ideal tubuh yang superfisial. Individu yang memiliki citra tubuh positif juga dapat menerima dirinya secara holistik dan penuh (Burychka, Miragall and Baños, 2021).

Individu yang memiliki citra tubuh positif cenderung memiliki kecerdasan emosional yang tinggi, hubungan sosial yang baik, dan kesehatan fisik yang memadai. Mereka juga cenderung dapat memiliki beberapa perilaku gaya hidup yang sehat misalnya berbagai perilaku promotive dan protektif kesehatan seperti perilaku makan yang teratur dan sehat, aktivitas fisik, perilaku pencarian kesehatan, perilaku pencegahan penyakit, dan menghindari perilaku yang membahayakan kesehatan misalnya mengkonsumsi alkohol dan menggunakan rokok (Cohen *et al.*, 2019).

Secara psikologis, citra tubuh positif yang dimiliki oleh individu juga memberi pengaruh positif bagi aspek mental individu. Individu yang memiliki citra tubuh positif cenderung memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi. Mereka juga cenderung dapat mengalami kebahagiaan subjektif, memiliki keberhargaan diri yang tinggi, mengalami kepuasan hidup, optimisme, memiliki mekanisme koping proaktif, dan memiliki kecerdasan emosional yang tinggi (Mills, Minister and Samson, 2016; Pullmer, Coelho and Zaitsoff, 2019). Berbagai manfaat yang dirasakan oleh individu dalam hal psikologis tersebut dapat membuat individu pada akhirnya memiliki kesehatan mental yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Alleva, J. M. *et al.* (2021) “‘ I appreciate your body, because . . . ” Does promoting positive body image to a friend affect one’s own positive body image?’, *Body Image*, 36, pp. 134–138. doi: 10.1016/j.bodyim.2020.11.002.
- Balciuniene, V., Jankauskiene, R. and Baceviciene, M. (2022) ‘Effect of an education and mindfulness-based physical activity intervention for the promotion of positive body image in Lithuanian female students’, *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 27(2), pp. 563–577. doi: 10.1007/s40519-021-01195-4.
- Burychka, D., Miragall, M. and Baños, R. M. (2021) ‘Towards a Comprehensive Understanding of Body Image: Integrating Positive Body Image, Embodiment and Self-compassion’, *Psychologica Belgica*, 61(1), pp. 248–261. doi: 10.5334/pb.1057.
- Cohen, R. *et al.* (2019) ‘#bodypositivity: A content analysis of body positive accounts on Instagram’, *Body Image*, 29, pp. 47–57. doi: 10.1016/j.bodyim.2019.02.007.
- Maes, C. *et al.* (2021) ‘The Positive Body Image among Adolescents Scale (PBIAS): Conceptualization, development, and psychometric evaluation among adolescents from Belgium’, *Body Image*, 38, pp. 270–288. doi: 10.1016/j.bodyim.2021.05.004.
- Mills, J. S., Minister, C. and Samson, L. (2016) ‘Enriching sociocultural perspectives on the effects of idealized body norms : Integrating shame , positive body image , and self-compassion’.
- Neff, K. D. (2003) ‘The Development and Validation of a Scale to Measure Self-Compassion’, *Self and Identity*, 2, pp. 223–250. doi: 10.1080/15298860390209035.

- Pullmer, R., Coelho, J. S. and Zaitsoff, S. L. (2019) 'Kindness Begins with Yourself: The Role of Self-compassion in Adolescent Body Satisfaction and Eating Pathology', *International Journal of Eating Disorders*, 52(7), pp. 809–816. doi: 10.1002/eat.23081.
- Rodgers, R. F., Laveway, K. and Campos, P. (2023) 'Body image as a global mental health concern', *Cambridge Prisms: Global Mental Health*, 10(e9), pp. 1–8. Available at: <https://www.cambridge.org/core/journals/global-mental-health/article/body-image-as-a-global-mental-health-concern/714C55AA233B4FED1A67061BB7D1669B>.
- Swami, V. *et al.* (2019) 'The Nature of Positive Body Image: Examining Associations Between Nature Exposure, Self-Compassion, Functionality Appreciation, and Body Appreciation', *Echopsychology*, 11(4), pp. 243–253. doi: 10.1089/eco.2019.0019.
- Tort-Nasarre *et al.* (2023) 'Positive body image: a qualitative study on the successful experiences of adolescents, teachers and parents', *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 18(1), pp. 1–14. doi: 10.1080/17482631.2023.2170007.

BAB 4

KONDISI PUBERTAS

Oleh Legina Anggraeni

4.1 Definisi Pubertas

Pubertas didefinisikan sebagai perubahan yang terjadi pada diri seorang anak laki-laki dan anak perempuan menjadi dewasa dari segi seksual. Hal tersebut terjadi biasanya sekitar usia 10-14 tahun untuk anak perempuan dan sekitar usia 12-16 tahun untuk anak laki-laki. (*National Institute of Child Health and Human Development, 2023*).

Pubertas mengacu kepada sejumlah perubahan yang terjadi baik perubahan fisik dan psikologis. Masa ini disebut sebagai masa peralihan dari masa anak-anak menjadi masa remaja. Perubahan yang mencolok terlihat pada masa pubertas adalah pertumbuhan tinggi badan serta perkembangan ciri-ciri seks sekunder (Wolters Kluwer, 2023).

Ciri-ciri seorang remaja berada di tahap pubertas yaitu terjadi peningkatan massa pada tulang, otot, dan lemak yang akan terjadi pada laki-laki maupun perempuan. Selain itu terdapat ciri khusus (*sex specific*), seperti pertumbuhan payudara pada remaja perempuan dan rambut muka (kumis, jenggot) pada remaja laki-laki (Widiawati and Selvi, 2020). Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kecepatan proses tumbuh kembang di masa pubertas antara lain etnis, sosial, psikologis, nutrisi, fisik dan penyakit kronis.

4.2 Tahapan Pubertas

Seorang remaja akan mengalami tiga tahapan pubertas menurut (Astri Munandari, 2012) yaitu pada tahap pertama yang disebut sebagai tahap pra pubertas dimana kondisi ini tidak dapat dikatakan sebagai seorang anak maupun seorang remaja. Pada tahap ini ciri-ciri seks sekunder sudah mulai muncul biasanya terjadi pada usia 9-10 tahun. Selajutnya tahap yang kedua yaitu tahapan pubertas yang dicirikan dengan kematangan utama fungsi seksual. Pada perempuan akan ditandai dengan munculnya menstruasi dan laki-laki ditandai dengan adanya mimpi basah (terproduksinya sperma). Tahapan ketiga yaitu tahapan pasca pubertas yang terjadi sekitar usia 17-18 tahun. Pada tahap ini ciri-ciri seks sekunder sudah berkembang menjadi lebih baik serta organ-organ reproduksi baik pada perempuan dan laki-laki sudah matang.

4.3 Pertumbuhan Pada Masa Pubertas

Pada masa pubertas seorang remaja akan mengalami berbagai macam pertumbuhan baik fisik, psikologis maupun psikososial. Perubahan fisik terdiri dari perubahan primer dan perubahan sekunder. Perubahan primer dimulai dengan berfungsinya organ-organ reproduksi seperti menstruasi pada perempuan (Soetjiningsih dan Ranuh, 2013) dan mimpi basah pada laki-laki.

Perubahan fisik yang cepat menyebabkan para remaja sadar dan lebih sensitif terhadap bentuk tubuhnya dan mencoba membandingkan dengan teman –teman sebaya. Jika perubahan tidak berlangsung secara lancar maka berpengaruh terhadap perkembangan psikis dan emosi anak, bahkan terkadang timbul kecemasan, terutama pada anak perempuan bila tidak dipersiapkan untuk menghadapinya (Astri Munandari, 2012).

Hampir setiap dimensi otot dan rangka terlibat dalam percepatan pertumbuhan remaja laki-laki dan perempuan. Namun, terjadi perbedaan perkembangan regional pada kedua jenis kelamin sehingga meningkatkan dimorfisme seksual pada orang dewasa, misalnya di bahu (yang lebih besar pada anak laki-laki) dan pinggul (lebih besar pada anak perempuan). Fase pertumbuhan dinamis ini tergantung pada steroid seks dan hormon pertumbuhan (Agustinus, dkk, 2018).

4.4 Pubertas Pada Perempuan

4.4.1 Ciri Seks Primer Pada Perempuan

Ciri seks primer pada perempuan adalah munculnya menarche yang diartikan sebagai menstruasi pertama bagi seorang perempuan. Menstruasi sendiri didefinisikan sebagai luruhnya lapisan dinding rahim bagian dalam (endometrium) yang banyak mengandung pembuluh darah dan normalnya berlangsung sekitar 5-7 hari (Kementerian Kesehatan, 2018). Menstruasi merupakan suatu kondisi fisiologis (normal) pada perempuan dan terjadi sekitar usia 10-14 tahun (UNICEF, 2016).

4.4.1.1 Fase Menstruasi

A. Fase Pra Ovulasi

Fase pra menstruasi merupakan fase dimana terjadi pematangan sel-sel telur (ovum) di dalam ovarium (tempat pematangan sel telur akibat dipacunya hormon estrogen dan terjadi sekitar hari ke-7 sampai dengan hari ke-14 dalam siklus menstruasi).

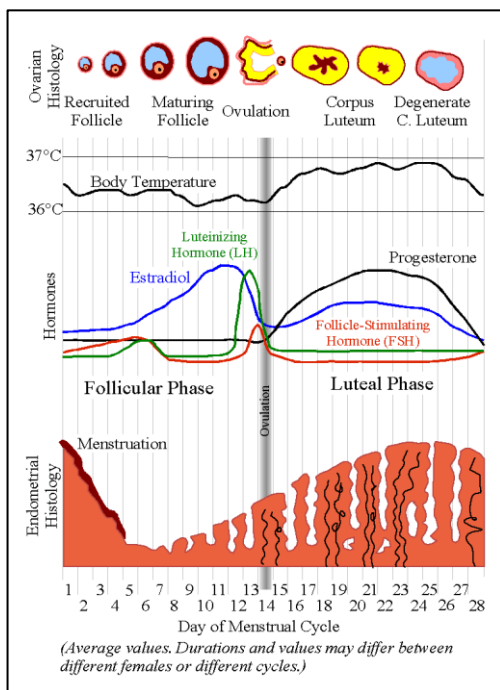
B. Fase Ovulasi (Masa Subur)

Fase ovulasi disebut juga sebagai masa subur hal ini dikarenakan jika ovum yang matang dibuahi oleh sperma

maka akan terjadi kehamilan. Fase ovulasi terjadi pada pertengahan siklus menstruasi atau sekitar hari ke-14. Pada fase ovulasi hormon *Luteinizing Hormone* (LH) akan merangsang sel telur yang sudah matang untuk berovulasi dan hormon estrogen juga akan meningkat.

C. Fase Pasca Ovulasi

Pada fase pasca ovulasi akan terjadi peningkatan hormon progesteron di dalam tubuh yang mengakibatkan menebalnya dinding rahim sebagai persiapan jika terjadinya kehamilan. Jika tidak terjadi pembuahan (kehamilan) maka dinding rahim akan meluruh yang ditandai dengan keluarnya darah menstruasi dan siklus menstruasi akan kembali keawal.



Gambar 4.1 Siklus Menstruasi Pada Perempuan

(Sumber: (Wikipedia, 2023))

4.4.1.2 Hormon Yang Berperan Saat Menstruasi

Hormon-hormon yang berperan pada siklus haid adalah sebagai berikut (Mochtar, 1998 dalam Rahayu *et al.*, 2017):

- a. FSH (*follicle stimulating hormone*), dihasilkan hipofisis anterior, berfungsi untuk perkembangan folikel.
- b. LH (*luteinizing hormone*), dihasilkan hipofisis anterior, berfungsi untuk pematangan sel telur hingga ovulasi dan pembentukan korpus luteum.
- c. Estrogen, dihasilkan ovarium, berfungsi untuk menebalkan dinding Rahim.
- d. Progesteron, adalah hormon yang dihasilkan ovarium

4.4.2 Ciri Seks Sekunder Pada Perempuan

Perubahan sekunder pada perempuan berfokus pada perkembangan payudara, pertumbuhan rambut pubis, berat badan, pertumbuhan, massa tulang, perubahan emosional serta menstruasi (Perry dan Potter, 2010).

Berikut ini merupakan tahapan pertumbuhan serta perkembangan seks sekunder pada perempuan atau dikenal dengan istilah *Sexual Maturation Rating* (SMR) menurut (Stang and Story, 2005).

Tabel 4.1. *Sexual Maturation Rating* (SMR) Pada Anak Perempuan

Perkembangan Payudara	Tingkatan	Perkembangan Rambut Pubis
Pre pubertas hanya terjadi peninggian puting	1	Pre pubertas tidak ada rambut pubis
Kuncup payudara kecil dan terangkat	2	Pertumbuhan rambut yang jarang disekitar labia

Perkembangan Payudara	Tingkatan	Perkembangan Rambut Pubis
Pembesaran payudara dan aerola secara umum	3	Pigmentasi, rambut menjadi mengeras, keriting dan adanya peningkatan jumlah
Pembesaran lebih lanjut dengan proyeksi areola dan puting susu	4	Rambut menyerupai orang dewasa namun tidak sampai ke bagian paha medial
Matang, dengan bentuk payudara dewasa dan proyeksi hanya pada puting susu	5	Jenis dan jumlahnya seperti orang dewasa serta menyebar ke bagian paha medial

Sumber: (Stang and Story, 2005)

4.5 Pubertas Pada Laki-Laki

4.5.1 Ciri Seks Primer Pada Laki-Laki

Tanda kelamin primer merupakan keadaan dimana organ seksual baik yang ada di dalam maupun di luar tubuh mulai dapat berfungsi dalam proses reproduksi. Ciri khas pertumbuhan dan perkembangan seks primer pada laki-laki adalah keluarnya mani atau yang dikenal dengan sebutan mimpi basah (Sulistyoningsih and Fitriani, 2022).

Pada seorang laki-laki, perubahan yang terjadi adalah mulai diproduksi sperma pada organ reproduksi laki-laki. Perubahan ini menandakan bahwa sistem reproduksinya telah berfungsi. Alat reproduksi pada laki-laki yakni terdiri atas testis, saluran sperma, uretra, dan juga penis. Organ testis menghasilkan sperma. Testis dapat memproduksi jutaan sperma setiap hari. Akibatnya, kantung testis akan terisi penuh dengan cairan sperma. Cairan sperma keluar melalui saluran sperma,

kemudian menuju uretra. Cairan sperma akhirnya akan keluar dengan sendirinya (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2018).

4.5.2 Ciri Seks Sekunder Pada Laki-Laki

Terjadi perkembangan ciri sekunder pada masa pubertas, misalnya pubis, pertumbuhan janggut, dan perubahan suara. Rambut pubis berkembang, rambut juga muncul di ketiak, wajah, dada, dan ekstremitas. Kelenjar keringat berkembang di ketiak dan dapat menghasilkan bau karena adanya bakteri dalam sekresinya yang berminyak. Kelenjar sebacea menjadi aktif pada kulit skrotum, wajah, punggung, dan dada; jerawat muncul pada beberapa individu. Pada laki-laki puber, puting menjadi berpigmen dan areola gelap dan melebar (Johnson, 2013).

Tabel 4.2 *Sexual Maturation Rating (SMR)* Pada Anak Laki-Laki

Perkembangan Alat Kelamin	Tingkatan	Perkembangan Rambut Pubis
Prapubertas; tidak ada perubahan ukuran atau proporsi testis, skrotum dan penis sejak usia dini	1	Pre pubertas tidak ada rambut pubis
Scrotum dan testis membesar, kemerahan dan terjadi perubahan tekstur kulit pada scrotum dengan sedikit atau tanpa pembesaran penis.	2	Tumbuh rambut pubis pada dasar penis namun masih jarang.
Penis bertambah panjang dan lebar, disertai dengan pertumbuhan testis dan	3	Rambut pubis bertambah banyak, gelap, kasar dan keriting

Perkembangan Alat Kelamin	Tingkatan	Perkembangan Rambut Pubis
scrotum		
Penis membesar, diikuti perkembangan kelenjar dan pertumbuhan lebih lanjut testis dan scrotum. Kulit scrotum semakin gelap	4	Rambut pubis sudah menyerupai bentuk dewasa hanya saja belum menyebar ke bagian medial paha
Genitalia sudah mencapai bentuk dan ukuran dewasa.	5	Rambut pubis telah mencapai bentuk dan ukuran dewasa serta sudah menyebar ke bagian medial paha.

Sumber: (Stang and Story, 2005)

DAFTAR PUSTAKA

- A.Potter, A. G. P. P. (2010) *Fundamental Keperawatan*. 7th edn. Jakarta: Salemba Medika.
- Agustinus, Reny I'tishom, M. P. . D. P. (2018) *Biologi Reproduksi Pria*. Surabaya: Airlangga University Press. Available at: [https://repository.unair.ac.id/95965/3/Biologi Reproduksi Pria.pdf](https://repository.unair.ac.id/95965/3/Biologi_Reproduksi_Pria.pdf).
- Astri Munandari (2012) *Hubungan Peran Orangtua Dengan Pengetahuan Tentang Perubahan Masa Pubertas Pada Remaja Putri Di Mutilan*. STIKES AISYIAH. Available at: <http://digilib.unisayogya.ac.id/757/>.
- Johnson, M. H. (2013) 'Sexual maturation. Dalam Essential Reproduction: 51-68. 7th.' Cambridge: Blackwell Publishing.
- Kementerian Kesehatan (2018) *Pentingnya Menjaga Kesehatan Reproduksi Saat Menstruasi*. Available at: [https://promkes.kemkes.go.id/pentingnya-menjaga-kesehatan-reproduksi-saat-menstruasi#:~:text=Menstruasi adalah tanda pubertas yang,berlangsung hingga usia 50 tahun. \(Accessed: 5 June 2023\).](https://promkes.kemkes.go.id/pentingnya-menjaga-kesehatan-reproduksi-saat-menstruasi#:~:text=Menstruasi adalah tanda pubertas yang,berlangsung hingga usia 50 tahun. (Accessed: 5 June 2023).)
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2018) *Modul 2 Mengenal Fase Kehidupan Manusia*. Jakarta: DIREKTORAT JENDERAL PENDIDIKAN ANAK USIA DINI DAN PENDIDIKAN MASYARAKAT. Available at: [https://repositori.kemdikbud.go.id/12757/1/Modul 2 Ilmu Pengetahuan Alam Paket C Kelas VI.pdf](https://repositori.kemdikbud.go.id/12757/1/Modul_2_Ilmu_Pengetahuan_Alam_Paket_C_Kelas_VI.pdf).
- National Institute of Child Health and Human Development (2023) *Puberty*. Available at: <https://medlineplus.gov/puberty.html> (Accessed: 5 June 2023).
- Rahayu, A. et al. (2017) *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Lansia*. 1st edn. Surabaya: Airlangga University Press.

- Soetjiningsih; IGN Gde Ranuh (2013) *Tumbuh Kembang Anak*. 2nd edn. Jakarta: EGC.
- Stang, J. and Story, M. (2005) 'ADOLESCENT GROWTH AND DEVELOPMENT', in *Guidelines for Adolescent Nutrition Services*, pp. 1–8.
- Sulistyoningsih, H. and Fitriani, S. (2022) 'Pemanfaatan Media Sosial Instagram untuk Meningkatkan Pengetahuan Remaja Tentang Pubertas', *DINAMISIA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1). Available at: <https://journal.unilak.ac.id/index.php/dinamisia/article/download/5140/3805/>.
- UNICEF (2016) *Apa itu menstruasi?*, *Unicef*. Available at: https://smeru.or.id/sites/default/files/events/unicef_ap_a_itu_menstruasi.pdf.
- Widiawati, S. and Selvi, S. (2020) *Panduan Kesehatan Pada Reproduksi Remaja*. 1st edn, *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI)*. 1st edn. Edited by Rahayu Atikah; Farid Ilham Muddin. Yogyakarta: ev.Mine. Available at: <http://magisterkesmas.ulm.ac.id/id/wp-content/uploads/2021/04/Buku-PANDUAN-REPRODUKSI-PADA-REMAJA.pdf>.
- Wikipedia (2023) *Menstruasi*, *Wikipedia*. Available at: <https://id.wikipedia.org/wiki/Menstruasi> (Accessed: 5 June 2023).
- Wolters Kluwer (2023) *Normal Puberty*. Available at: <https://www.uptodate.com/contents/normal-puberty#H3> (Accessed: 5 June 2023).

BAB 5

OLAHRAGA DAN GIZI

Oleh Febriantika

Olahraga dan gizi menjadi dua aspek yang sangat penting dalam PKHS. Olahraga dapat membantu meningkatkan kebugaran fisik, mengurangi risiko penyakit, serta membantu memelihara kesehatan mental dan sosial. Sedangkan gizi yang tepat dan seimbang sangat penting untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh, menjaga kesehatan, dan mencegah terjadinya penyakit.

Pendidikan Kecakapan Hidup Sehat (PKHS) melalui olahraga dan gizi menjadi topik yang semakin penting dalam era modern ini. Kondisi gaya hidup yang serba cepat, polusi, serta pola makan yang tidak sehat membuat orang semakin rentan terkena penyakit. Oleh karena itu, PKHS melalui olahraga dan gizi dapat membantu meningkatkan kualitas hidup dan mencegah terjadinya penyakit.

Olahraga memiliki banyak manfaat untuk kesehatan tubuh. Selain membantu meningkatkan kekuatan dan kebugaran fisik, olahraga juga membantu meningkatkan sistem kekebalan tubuh, memperkuat tulang, serta meningkatkan kesehatan mental dan sosial. Beberapa jenis olahraga seperti jogging, bersepeda, dan renang dapat membantu meningkatkan kardiovaskular, sementara olahraga angkat beban dan yoga dapat membantu meningkatkan kekuatan dan fleksibilitas tubuh.

Namun, tidak hanya olahraga saja yang penting dalam PKHS, gizi yang tepat juga sangat penting untuk menjaga kesehatan tubuh. Gizi yang seimbang dan tepat dapat membantu memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh, menjaga kesehatan jantung

dan pembuluh darah, serta mencegah terjadinya penyakit seperti obesitas, diabetes, dan penyakit jantung. Gizi yang seimbang harus terdiri dari karbohidrat kompleks, protein, lemak sehat, serat, vitamin, dan mineral.

Contoh kasus PKHS melalui olahraga dan gizi adalah program kesehatan yang dilakukan oleh sebuah perusahaan di Indonesia. Perusahaan tersebut mengadakan program kesehatan yang mencakup olahraga dan edukasi gizi bagi karyawan mereka. Program ini terdiri dari berbagai kegiatan olahraga seperti senam pagi, yoga, dan lari, serta penyuluhan gizi tentang makanan sehat, pola makan seimbang, dan tips untuk memilih makanan yang tepat.

Melalui program ini, karyawan perusahaan dapat memperoleh manfaat dari olahraga dan gizi yang seimbang, yang dapat membantu meningkatkan kesehatan dan produktivitas mereka. Selain itu, program ini juga dapat membantu menciptakan budaya hidup sehat di lingkungan kerja, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan karyawan.

Pendidikan olahraga dan gizi dapat dilakukan di berbagai tempat, mulai dari sekolah, puskesmas, komunitas, hingga tempat kerja.

Pendidikan olahraga dan gizi merupakan upaya yang penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gaya hidup sehat. Pendidikan ini dapat dilakukan di berbagai tempat, mulai dari sekolah, puskesmas, komunitas, hingga tempat kerja. Berikut adalah beberapa uraian dan referensi yang dapat digunakan sebagai referensi untuk mengembangkan program pendidikan olahraga dan gizi di tempat-tempat tersebut:

Sekolah merupakan tempat yang tepat untuk memberikan pendidikan tentang olahraga dan gizi kepada anak-anak. Pendidikan tentang olahraga dan gizi dapat disampaikan melalui program kegiatan ekstrakurikuler, seperti klub olahraga atau klub makanan sehat, atau sebagai bagian dari kurikulum pelajaran. Pendidikan tentang olahraga dan gizi di sekolah dapat membantu anak-anak memahami pentingnya gaya hidup sehat dan membentuk kebiasaan hidup yang sehat sejak dini.

Puskesmas: Puskesmas merupakan tempat yang dapat dimanfaatkan untuk memberikan pendidikan tentang olahraga dan gizi kepada masyarakat. Pendidikan ini dapat disampaikan melalui program penyuluhan atau konseling tentang gizi seimbang dan gaya hidup sehat. Selain itu, puskesmas juga dapat menyediakan fasilitas olahraga ringan, seperti senam pagi atau yoga, untuk masyarakat sekitar.

Komunitas: Komunitas merupakan tempat yang baik untuk membentuk budaya hidup sehat. Pendidikan tentang olahraga dan gizi dapat disampaikan melalui program-program komunitas seperti klub olahraga atau klub makanan sehat. Selain itu, komunitas juga dapat mengadakan kegiatan olahraga dan gizi bersama untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gaya hidup sehat.

Tempat kerja: Tempat kerja juga merupakan tempat yang tepat untuk memberikan pendidikan tentang olahraga dan gizi kepada karyawan. Pendidikan ini dapat disampaikan melalui program-program kesehatan seperti program peningkatan kesadaran tentang gizi seimbang, program olahraga bersama, atau kontes kesehatan. Program-program ini dapat membantu karyawan meningkatkan kesehatan dan produktivitas mereka di tempat kerja.

Beberapa strategi yang dapat dilakukan dalam penerapan PKHS melalui olahraga dan gizi eberapa strategi yang dapat dilakukan dalam penerapan PKHS melalui olahraga dan gizi antara lain:

1. Menyediakan akses dan fasilitas olahraga yang memadai di lingkungan sekolah, puskesmas, komunitas, dan tempat kerja. Misalnya, lapangan olahraga, gym, atau fasilitas olahraga ringan seperti treadmill atau sepeda stasioner.

Menyediakan akses dan fasilitas olahraga yang memadai adalah langkah penting untuk mempromosikan gaya hidup aktif dan sehat. Beberapa contoh fasilitas olahraga yang bisa dipertimbangkan di berbagai lingkungan adalah sebagai berikut:

Lapangan olahraga dapat menjadi tempat untuk bermain sepak bola, bola basket, voli, dan olahraga lainnya yang membutuhkan lapangan yang luas. Lingkungan sekolah atau universitas, komunitas, dan pusat olahraga masyarakat (GOR) adalah beberapa tempat yang sering memiliki fasilitas lapangan olahraga.

Gym atau pusat kebugaran adalah tempat untuk berolahraga secara teratur dan di bawah pengawasan pelatih atau instruktur. Di gym, terdapat berbagai jenis peralatan olahraga seperti treadmill, elliptical trainer, stationary bike, dan peralatan beban. Seringkali, gym terletak di dekat pusat perbelanjaan atau pusat kesehatan, dan bisa diakses oleh anggota dengan membayar biaya langganan.

Fasilitas olahraga ringan: Treadmill, sepeda stasioner, dan elliptical trainer adalah beberapa contoh fasilitas olahraga ringan yang bisa ditemukan di pusat kebugaran atau di puskesmas. Jenis fasilitas olahraga ini cocok untuk orang-orang yang ingin berolahraga tanpa

keluar rumah dan dengan intensitas yang bisa diatur sendiri.

2. Menyediakan informasi dan edukasi mengenai gizi seimbang dan bergizi pada makanan yang dikonsumsi. Hal ini dapat dilakukan melalui penyediaan panduan gizi, seminar atau workshop tentang nutrisi, atau penyediaan informasi gizi pada kemasan makanan.

Menyediakan informasi dan edukasi mengenai gizi seimbang dan bergizi pada makanan yang dikonsumsi dapat membantu orang untuk memilih makanan yang sehat dan membantu mencegah penyakit yang berkaitan dengan gizi buruk atau kelebihan gizi. Beberapa cara untuk memberikan informasi dan edukasi tentang gizi adalah sebagai berikut:

Panduan gizi: Panduan gizi dapat ditemukan dalam bentuk brosur, buku panduan, atau aplikasi mobile yang menyediakan informasi tentang jumlah kalori, nutrisi, dan porsi makanan yang sehat untuk berbagai kelompok usia dan jenis kelamin. Panduan gizi bisa diakses secara online atau ditemukan di pusat kesehatan atau klinik.

Seminar atau workshop tentang nutrisi: Seminar atau workshop tentang nutrisi dapat diadakan di lingkungan sekolah, kantor, atau masyarakat untuk memberikan informasi dan edukasi tentang nutrisi dan gizi yang seimbang. Seminar ini biasanya dihadiri oleh ahli nutrisi dan dietetika dan dibahas topik-topik seperti keseimbangan energi, gizi seimbang, dan pengaturan makanan yang sehat.

Informasi gizi pada kemasan makanan: Informasi gizi pada kemasan makanan dapat membantu orang untuk memilih makanan yang lebih sehat dan bergizi. Informasi tersebut biasanya mencakup informasi tentang jumlah kalori, lemak, protein, karbohidrat, serat, dan vitamin yang

terkandung dalam makanan tersebut. Beberapa negara telah mewajibkan produsen makanan untuk mencantumkan informasi gizi pada kemasan makanan.

3. Mendorong gaya hidup aktif dan sehat melalui promosi olahraga dan kegiatan fisik yang menyenangkan dan mudah diikuti. Misalnya, program olahraga seperti senam, yoga, atau zumba, atau kegiatan fisik ringan seperti jalan kaki atau bersepeda.

Mendorong gaya hidup aktif dan sehat melalui promosi olahraga dan kegiatan fisik yang menyenangkan dan mudah diikuti dapat membantu meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

Beberapa cara untuk mendorong gaya hidup aktif dan sehat adalah sebagai berikut:

Program olahraga seperti senam, yoga, atau zumba dapat diadakan di lingkungan sekolah, puskesmas, komunitas, atau tempat kerja untuk mendorong orang untuk bergerak dan melakukan aktivitas fisik yang menyenangkan. Program olahraga ini biasanya diadakan secara teratur dan dihadiri oleh pelatih atau instruktur olahraga.

Senam, yoga, atau zumba adalah salah satu cara yang efektif untuk mendorong orang untuk bergerak dan melakukan aktivitas fisik yang menyenangkan. Program ini dapat diadakan di lingkungan sekolah, puskesmas, komunitas, atau tempat kerja dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan fisik dan mental peserta.

Biasanya, program olahraga dihadiri oleh pelatih atau instruktur olahraga yang berpengalaman dan memiliki pengetahuan tentang latihan fisik dan kesehatan.

Instruktur ini akan membimbing peserta dalam melakukan latihan yang sesuai dengan kemampuan mereka dan memastikan latihan dilakukan dengan aman dan efektif.

Program olahraga ini dapat diadakan secara teratur, misalnya seminggu sekali atau dua kali seminggu, tergantung pada kesepakatan antara peserta dan pelatih. Selain itu, program ini juga dapat diadaptasi untuk berbagai usia dan tingkat kebugaran, sehingga semua peserta dapat berpartisipasi dan mendapatkan manfaat dari program tersebut.

Dalam rangkaian program olahraga ini, peserta biasanya akan melakukan serangkaian latihan fisik yang terdiri dari pemanasan, latihan inti, dan pendinginan. Selain itu, program olahraga dapat diperkaya dengan variasi aktivitas fisik, seperti permainan tim atau berjalan santai di alam terbuka.

Dengan adanya program olahraga yang teratur dan terdapat instruktur yang memadai, diharapkan peserta dapat meningkatkan kebugaran fisik dan juga memperoleh manfaat kesehatan yang lebih baik secara keseluruhan.

Kegiatan fisik ringan seperti jalan kaki atau bersepeda dapat dilakukan oleh orang di lingkungan sekitarnya dengan mudah. Lingkungan yang kondusif dan ramah untuk beraktivitas fisik seperti area pedestrian, jalur sepeda, atau taman dapat membantu mendorong orang untuk beraktivitas fisik.

Benar, kegiatan fisik ringan seperti jalan kaki atau bersepeda dapat dilakukan oleh orang di lingkungan sekitarnya dengan mudah. Penting untuk menciptakan lingkungan yang kondusif dan ramah untuk beraktivitas fisik, seperti menciptakan area pedestrian atau trotoar yang baik, jalur sepeda yang terpisah dari jalan raya, dan taman yang terawat dengan baik. Selain itu, ada beberapa

strategi yang dapat dilakukan untuk mendorong orang untuk beraktivitas fisik di lingkungan sekitarnya, yaitu:

Promosi program komunitas yang melibatkan aktivitas fisik seperti senam, yoga, atau aerobik di taman atau lapangan terbuka.

Media sosial: Membuat akun media sosial yang berisi informasi mengenai program komunitas tersebut, jadwal, lokasi, dan manfaat yang didapat dari mengikuti program tersebut. Dalam akun media sosial tersebut, dapat dimuat foto atau video kegiatan olahraga dan testimonial dari peserta yang sudah bergabung.

Flyer atau brosur: Membuat brosur atau flyer yang berisi informasi mengenai program komunitas, jadwal, lokasi, dan manfaat yang didapat dari mengikuti program tersebut. Brosur atau flyer tersebut dapat dibagikan pada orang-orang di sekitar lingkungan taman atau lapangan terbuka.

Spanduk atau baliho: Membuat spanduk atau baliho yang berisi informasi mengenai program komunitas, jadwal, lokasi, dan manfaat yang didapat dari mengikuti program tersebut. Spanduk atau baliho tersebut dapat dipasang di area sekitar taman atau lapangan terbuka.

Kegiatan pengenalan: Mengadakan kegiatan pengenalan program komunitas seperti mengadakan acara pembukaan, pameran, atau demo olahraga. Kegiatan ini dapat diikuti oleh masyarakat sekitar dan media massa untuk menyebarkan informasi tentang program komunitas tersebut.

Dengan melakukan promosi yang tepat dan efektif, diharapkan program komunitas yang melibatkan aktivitas fisik seperti senam, yoga, atau aerobik di taman atau

lapangan terbuka dapat semakin dikenal dan diikuti oleh masyarakat sekitar.

Pemasangan papan pengumuman di lingkungan sekitar yang mempromosikan aktivitas fisik seperti jalan kaki atau bersepeda.

Pemasangan papan pengumuman di lingkungan sekitar yang mempromosikan aktivitas fisik seperti jalan kaki atau bersepeda dapat membantu mendorong orang untuk melakukan kegiatan fisik secara rutin.

Papan pengumuman tersebut dapat menampilkan informasi tentang rute jalan kaki atau jalur sepeda yang aman dan menyenangkan, jarak dan waktu tempuh yang diperlukan, serta manfaat dari aktivitas tersebut. Selain itu, papan pengumuman dapat mencantumkan informasi tentang kegiatan fisik yang diadakan di lingkungan sekitar, seperti program senam atau yoga di taman terdekat.

Dengan begitu, orang-orang dapat dengan mudah mengetahui opsi aktivitas fisik yang tersedia di lingkungan mereka dan diharapkan dapat memotivasi mereka untuk bergerak lebih aktif setiap hari.

Mendorong sekolah atau universitas setempat untuk memberikan kesempatan bagi siswa untuk berjalan kaki atau bersepeda ke sekolah atau kampus.

Mengadakan acara jalan sehat, bersepeda santai atau kegiatan serupa di lingkungan sekitar.

Membuat kebijakan untuk mempromosikan penggunaan sepeda atau transportasi umum yang dapat mendorong orang untuk beraktivitas fisik.

Promosi gaya hidup aktif dapat dilakukan melalui kampanye atau program yang menarik dan mudah diikuti seperti "30 menit sehari untuk hidup sehat", "jalan kaki ke kantor", atau "bersepeda ke sekolah". Promosi tersebut

dapat dilakukan melalui media sosial, papan iklan, atau media cetak.

Promosi gaya hidup aktif dapat dilakukan melalui berbagai cara, termasuk melalui kampanye atau program yang menarik dan mudah diikuti. Berikut adalah beberapa contoh kampanye atau program yang dapat digunakan untuk mempromosikan gaya hidup aktif:

"30 Menit Sehari untuk Hidup Sehat": Kampanye ini mengajak orang untuk bergerak selama 30 menit setiap hari, seperti dengan berjalan kaki, bersepeda, atau melakukan aktivitas fisik lainnya yang disukai. Kampanye ini dapat disebarkan melalui media sosial atau media cetak, dengan menyediakan tips dan motivasi untuk bergerak secara teratur.

"Jalan Kaki ke Kantor": Program ini mendorong orang untuk meninggalkan kendaraan pribadi dan beralih ke transportasi aktif, seperti berjalan kaki atau bersepeda, saat pergi ke kantor. Program ini dapat diselenggarakan di lingkungan kantor, dengan menyediakan fasilitas seperti shower dan gantungan sepeda.

"Bersepeda ke Sekolah": Program ini mendorong siswa untuk beralih ke transportasi aktif, seperti bersepeda atau berjalan kaki, saat pergi ke sekolah. Program ini dapat diselenggarakan di sekolah, dengan menyediakan fasilitas seperti parkir sepeda dan jalur sepeda yang aman.

Kampanye atau program ini dapat disebarkan melalui berbagai media, seperti media sosial, papan iklan, atau media cetak. Dengan menyediakan informasi dan motivasi yang menarik dan mudah diikuti, kampanye atau program ini dapat membantu mendorong orang untuk mengadopsi gaya hidup aktif.

4. Mendorong kerja sama dan dukungan sosial dalam menjalankan pola hidup sehat. Misalnya, melalui program pelatihan bersama, kontes olahraga, atau komunitas makanan sehat.

Mendorong kerja sama dan dukungan sosial dalam menjalankan pola hidup sehat dapat membantu individu lebih mudah memotivasi diri untuk melakukan kegiatan sehat. Beberapa cara untuk mendorong kerja sama dan dukungan sosial dalam menjalankan pola hidup sehat adalah sebagai berikut:

Program pelatihan bersama dapat membantu individu belajar dan menjalankan kegiatan sehat bersama-sama. Program pelatihan bersama seperti latihan kardio, senam, atau yoga dapat diadakan di lingkungan sekolah, puskesmas, atau tempat kerja.

Kontes olahraga seperti lari, sepak bola, atau basket dapat diadakan di lingkungan sekolah atau komunitas untuk mendorong individu berpartisipasi dalam kegiatan olahraga dan meningkatkan dukungan sosial antara sesama peserta.

Komunitas makanan sehat dapat membantu individu belajar dan berbagi tentang makanan sehat dan pola makan seimbang. Komunitas ini dapat diadakan di lingkungan sekolah, puskesmas, atau tempat kerja dan dapat dihadiri oleh nutrisionis atau ahli gizi.

Keluarga dan teman-teman dapat memberikan dukungan sosial dalam menjalankan pola hidup sehat dengan cara seperti memotivasi, berolahraga bersama, atau berbagi resep makanan sehat.

5. Melakukan evaluasi dan pemantauan terhadap program PKHS melalui olahraga dan gizi, sehingga dapat diketahui dampak dan keberhasilannya.

Salah satu contoh penerapan PKHS melalui olahraga dan gizi adalah program "Jogging for Health" yang diadakan di sebuah perusahaan. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kebugaran para karyawan perusahaan melalui olahraga jogging dan edukasi gizi.

Setiap hari selama satu jam sebelum jam kerja dimulai, para karyawan diajak untuk jogging bersama di area sekitar perusahaan. Selama jogging, para karyawan juga diberikan edukasi mengenai gizi yang tepat dan seimbang serta tips memilih makanan yang sehat.

Hasil dari program "Jogging for Health" ini cukup memuaskan, para karyawan menjadi lebih aktif dan bersemangat di tempat kerja serta terlihat lebih sehat dan bugar. Selain itu, program ini juga berhasil membangun rasa solidaritas dan kebersamaan antar karyawan.

DAFTAR PUSTAKA

- WHO. (2018). Promoting Health through the Life Course. World Health Organization.
- Minister of Health. (2016). Pendidikan Kesehatan Gizi. Jakarta: Kement
- Ainsworth, B. E., Haskell, W. L., Herrmann, S. D., Meckes, N., Bassett Jr, D. R., Tudor-Locke, C., ... & Leon, A. S. (2011). 2011 Compendium of physical activities: a second update of codes and MET values.
- Medicine and science in sports and exercise, 43(8), 1575-1581.
- Harvard Health Publishing. (2019). Nutrition and Health. <https://www.health.harvard.edu/topics/nutrition-and-health>.
- World Health Organization. (2020). Physical Activity. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. Monitoring and Evaluating Programs" (World Health Organization)
- "Program Evaluation for Public Health Programs: A Guide for Managers and Evaluators" (Centers for Disease Control and Prevention)
- "Evaluation Methods for Physical Activity Programs in Public Health" (National Center for Biotechnology Information)

BAB 6

ROKOK, ALKOHOL DAN OBAT-OBATAN

Oleh Muji Rahayu

6.1 Pendahuluan

Rokok, alkohol dan obat-obatan yang disalahgunakan merupakan sumber masalah kesehatan dan sosial di dunia. Masalah tersebut timbul melalui mekanisme pengaruh terhadap susunan saraf dan adanya adiksi atau kecanduan. Akibat lebih lanjut adalah timbulnya gangguan kesehatan secara fisik termasuk komplikasi HIV dan AIDS, maupun perilaku sehingga menimbulkan masalah sosial. Dalam beberapa tahun terakhir, 5.900.000 dari 87.000.000 anak Indonesia dilaporkan menggunakan narkoba dan 1.600.000 adalah pengedar narkoba. Sebagai tanggapan, berbagai langkah sedang dilakukan untuk mengatasi masalah narkoba dan memerangi kecanduan di Indonesia. Akan tetapi masih ada 50 orang meninggal setiap hari di Indonesia karena overdosis obat. Pada tahun 2018 ada 500 kematian dan 141 orang dirawat di rumah sakit karena keracunan alkohol.

6.2 Rokok

Tembakau merupakan salah satu ancaman kesehatan masyarakat terbesar yang pernah dihadapi dunia, menewaskan lebih dari 8 juta orang per tahun di seluruh dunia. Lebih dari 7 juta dari kematian tersebut adalah akibat dari penggunaan

tembakau secara langsung sementara sekitar 1,2 juta adalah akibat dari perokok pasif yang tidak merokok.

Semua bentuk tembakau berbahaya, dan tidak ada tingkat paparan tembakau yang aman. Merokok adalah bentuk paling umum dari penggunaan tembakau di seluruh dunia. Produk tembakau lainnya termasuk tembakau pipa air, berbagai produk tembakau tanpa asap, cerutu, cerutu kecil, tembakau gulung sendiri, tembakau pipa dan rokok kretek (WHO, 2013).

Hampir setengah dari anak-anak secara teratur menghirup udara yang tercemar asap tembakau di tempat umum, dan 65.000 meninggal setiap tahun akibat penyakit yang disebabkan oleh perokok pasif.

6.3 Nikotin

Kebanyakan rokok yang diproduksi mengandung 10–15 mg nikotin per batang. Rata-rata, perokok secara sistemik menyerap 10% nikotin yang terkandung dalam rokok, jadi antara 1–2 mg nikotin per batang rokok (Mishra *et al.*, 2015).

Nikotin adalah komponen adiktif utama dalam tembakau yang diperoleh melalui merokok atau dalam bentuk tanpa asap (misalnya, celup, tembakau, kunyah) dan sekarang juga melalui penguapan (misalnya rokok elektrik, perangkat *vaping*). Ketika seseorang menghirup asap rokok, nikotin terdistilasi dari tembakau, dibawa dalam partikel asap ke dalam paru-paru, dan segera diserap ke dalam sirkulasi darah serta bergerak cepat ke otak (Benowitz, 2009).

Mekanisme toksisitas nikotin

Nikotin diserap melalui mukosa mulut, paru-paru, kulit atau usus. Penambahan catechu (senyawa pada buah pinang) meningkatkan penyerapan nikotin dari rongga mulut. Pada proses ekskresi, nikotin diabsorpsi kembali ke dalam darah yang

selanjutnya terbentuk senyawa nitrosamin yang bersifat karsinogen yang kuat (Mishra *et al.*, 2015).

Efek langsung pada manusia terdiri dari peningkatan denyut nadi dan tekanan darah. Nikotin juga menyebabkan peningkatan asam lemak bebas plasma, hiperglikemia, dan peningkatan kadar katekolamin dalam darah. Terjadi penurunan aliran darah ke jantung tetapi peningkatan aliran darah otot rangka. Peningkatan laju respirasi menyebabkan hipotermia, keadaan hiperkoagulasi, menurunkan suhu kulit, dan meningkatkan kekentalan darah. Selain aksi lokal, organ target adalah sistem saraf perifer dan pusat (Mishra *et al.*, 2015). Pada keracunan parah, terjadi tremor, sianosis, sesak napas, kejang, hingga kolaps dan koma. Bahkan kematian dapat terjadi akibat kelumpuhan otot pernapasan dan/atau kegagalan pusat pernapasan. Nikotin adalah salah satu yang paling beracun dari semua racun dan memiliki serangan yang cepat, dengan LD50 pada orang dewasa sekitar 30-60 mg nikotin. Pada anak-anak LD50 sekitar 10 mg.

Nikotin meniru aksi neurotransmitter alami yang disebut asetilkolin dan berikatan dengan jenis reseptor asetilkolin tertentu, yaitu reseptor nikotinat. Baik asetilkolin maupun nikotin yang berikatan dengan reseptor ini, akan direspon dengan cara yang sama yaitu mengubah konformasinya, yang menyebabkan saluran ion terkaitnya terbuka selama beberapa milidetik. Saluran ini kemudian memungkinkan ion natrium untuk memasuki neuron, mendepolarisasi membran dan meningkatkan aktivitas sel. Kemudian saluran menutup lagi, dan reseptor nikotinic menjadi tidak responsif untuk sementara waktu terhadap neurotransmitter apa pun. Keadaan desensitisasi inilah yang secara artifisial diperpanjang oleh paparan terus-menerus terhadap nikotin (Gill, 2023a).

Ketergantungan terhadap tembakau, yang kemudian berkembang sangat cepat, muncul karena reseptor nikotinik terdapat pada neuron area tegmental ventral yang memproyeksikan penghentiannya ke dalam nukleus akumbens. Pada perokok, stimulasi nikotin berulang sehingga meningkatkan jumlah dopamin yang dilepaskan di nukleus akumbens. Namun, di antara rokok, perokok kronis mempertahankan konsentrasi nikotin yang cukup tinggi untuk menonaktifkan reseptor dan memperlambat pemulihannya. Inilah sebabnya mengapa perokok mengembangkan toleransi terhadap nikotin dan mengalami penurunan kenikmatan darinya.

Setelah periode singkat tanpa merokok (tidur malam, misalnya), konsentrasi dasar nikotin turun lagi, dan beberapa reseptor mendapatkan kembali sensitivitasnya. Ketika semua reseptor ini berfungsi kembali, neurotransmisi kolinergik dinaikkan ke tingkat tinggi yang tidak normal yang memengaruhi semua jalur kolinergik di otak. Perokok kemudian mengalami agitasi dan ketidaknyamanan yang membuat mereka ingin merokok lagi (Gill, 2023b).

Kebiasaan merokok produk tembakau yang mengandung nikotin telah didokumentasikan dengan baik efek negatifnya pada kesehatan dan diakui sebagai penyebab utama kematian dini dan kecacatan yang dapat dicegah di seluruh dunia. Penggunaan nikotin melalui merokok pada akhirnya dapat menyebabkan berbagai penyakit kronis berikut: stroke, kebutaan, katarak, cacat lahir jika janin terpapar rokok, periodontitis, aortic aneurism (pembesaran pembuluh darah besar), penyakit jantung koroner, pneumonia, berbagai penyakit pernapasan (sesak napas, asma, batuk-batuk), diabetes, mengurangi kesuburan, kehamilan ektopik (di tuba falopi), disfungsi seksual pria, rheumatoid arthritis, menurunnya fungsi kekebalan tubuh secara umum (penuaan, sakit punggung, penyembuhan luka yang lebih lambat, perubahan suasana hati),

ketergantungan pada rokok. Merokok juga menyebabkan masalah keuangan, pekerjaan dan sosial.

Nikotin secara kausal juga terkait dengan kanker berikut: orofaring, pangkal tenggorokan, kerongkongan, trakea, bronkus dan paru-paru, leukemia myeloid akut, lambung, hati, pancreas, ginjal dan ureter, serviks, kandung kemih dan kolorektal.

6.4 Rokok Elektrik

Rokok elektrik adalah perangkat yang memanaskan cairan untuk membuat aerosol yang kemudian dihirup oleh pengguna, yang mungkin mengandung atau tidak mengandung nikotin. Komponen utama larutan adalah propilen glikol, dengan atau tanpa gliserol, dan zat penyedap. Rokok elektrik tidak mengandung tembakau tetapi berbahaya bagi kesehatan dan tidak aman. Rokok elektrik juga sangat berisiko bila digunakan oleh anak-anak dan remaja. Nikotin sangat adiktif dan otak anak muda berkembang hingga usia pertengahan dua puluhan. Penggunaan rokok elektrik meningkatkan risiko penyakit jantung dan gangguan paru-paru. Selain itu juga menimbulkan risiko yang signifikan bagi wanita hamil yang menggunakannya, karena dapat merusak janin yang sedang tumbuh (WHO, 2013).

Cara kerja rokok elektrik atau perangkat *vape* adalah memanaskan cairan menjadi aerosol kemudian dihisap dan masuk ke dalam paru-paru. Cairan tersebut mengandung nikotin, THC (*tetra hidro cannabinol*) dan CBD (*Canabidiol*) dua senyawa aktif dari ganja dan *hash oil* (salah satu produk ganja), bahan aroma serta zat tambahan lain. Salah satu zat tambahan yang digunakan adalah vitamin E-asetat. Vitamin E bermanfaat jika dikonsumsi melalui mulut sebagai suplemen atau digunakan untuk kesehatan kulit. Akan tetapi beberapa peneliti menemukan, jika vitamin E ini digunakan dengan cara dihisap

melalui hidung (inhalasi) maka akan mengganggu fungsi normal paru-paru.

Emisi rokok elektrik biasanya mengandung nikotin dan zat beracun lainnya yang berbahaya bagi pengguna, dan bukan pengguna yang terpapar aerosol yang dihasilkan rokok elektrik. Beberapa produk yang mengklaim bebas nikotin ternyata mengandung nikotin. Konsumsi nikotin pada anak-anak dan remaja berdampak buruk pada perkembangan otak, menyebabkan konsekuensi jangka panjang untuk perkembangan otak dan berpotensi menyebabkan gangguan belajar dan kecemasan.

6.5 Alkohol

Di Indonesia minuman beralkohol diatur dalam Peraturan Menteri Perdagangan R.I No. 25 Tahun 2019 tentang Perubahan Keenam Atas Peraturan Menteri Perdagangan Nomor 20/M-Dag/ Per/4/2014 Tentang Pengendalian dan Pengawasan Terhadap Pengadaan, Peredaran, dan Penjualan Minuman Beralkohol. Akan tetapi di beberapa daerah, minuman beralkohol diproduksi secara tradisional dan diperjualbelikan secara bebas di masyarakat. Indonesia berpenduduk sebagian besar muslim yang melarang minum minuman beralkohol, akan tetapi di beberapa daerah, minuman beralkohol menjadi bagian dari minuman pergaulan atau tradisi. Selain itu juga terjadi kecenderungan masyarakat meramu minuman beralkohol dengan cara mencampur berbagai bahan yang dikenal sebagai minuman oplosan. Dari berbagai sumber diperoleh informasi bahwa dalam minuman oplosan ditemukan beberapa zat yang semakin membahayakan minuman tersebut antara lain methanol, pseudoefedrin, caffeine bahkan krim antinyamuk yang berisi insektisida pernah ditemukan. Bahaya yang ditimbulkan sudah mengakibatkan ratusan kematian akibat minuman oplosan tersebut. Hal ini membuktikan bahwa

minuman tersebut sangat beracun, bersifat merusak kesehatan bahkan menyebabkan kematian. Metanol, salah satu zat yang banyak ditemukan pada minuman oplosan adalah senyawa alcohol dengan rumus kimia $\text{CH}_3\text{-OH}$, adalah alcohol yang bukan untuk dikonsumsi.

Gejala keracunan metanol mulai timbul dalam 0,5–4 jam setelah konsumsi dan termasuk gangguan perut (mual, muntah, dan sakit perut) dan penekanan sistem saraf pusat (SSP) (kebingungan dan kantuk). Bergantung pada dosis yang diserap, setelah 6-24 jam, dapat terjadi asidosis metabolik, penglihatan kabur, fotofobia, diplopia, kebutaan awal atau lanjut. Penglihatan kabur dengan kesadaran normal adalah tanda kuat keracunan metanol. Peradangan saraf dapat terjadi dalam mekanisme cedera otak pada pasien (Nekoukar *et al.*, 2021).

Mekanisme Toksisitas Alkohol

Alkohol adalah zat yang bersifat psikoaktif dan menghasilkan ketergantungan. Senyawa alcohol yang dimaksud dalam minuman beralkohol adalah etanol dengan rumus kimia $\text{C}_2\text{H}_5\text{-OH}$. Alkohol sebagai zat yang memabukkan memengaruhi berbagai struktur dan proses dalam sistem saraf pusat dan meningkatkan risiko cedera yang disengaja dan tidak disengaja serta konsekuensi sosial yang merugikan. Alkohol memiliki efek toksik yang cukup besar pada sistem pencernaan dan kardiovaskular. Minuman beralkohol diklasifikasikan sebagai karsinogenik oleh International Agency for Research on Cancer dan meningkatkan risiko beberapa jenis kanker. Alkohol sebagai immunosupresan meningkatkan risiko penyakit menular, termasuk tuberkulosis dan HIV. Karena setiap penggunaan alkohol dikaitkan dengan beberapa risiko kesehatan jangka pendek dan jangka panjang, sulit untuk menentukan ambang berbasis populasi yang dapat diterapkan secara universal untuk minum berisiko rendah.

Alkohol diserap melalui saluran saluran cerna bagian proksimal. Ini terutama dinetralkan di hati oleh enzim alkohol dehidrogenase menjadi asetaldehida. Tempat utama aksi toksisitas akut alkohol adalah sistem saraf pusat, di mana alkohol meningkatkan penghambatan sistem saraf pusat (SSP) dan menurunkan eksitasi. Asam Gamma-aminobutirat (GABA) adalah neurotransmitter penghambat SSP utama. GABA berikatan dengan reseptor yang memungkinkan klorida masuk ke dalam sel, yang menurunkan rangsangan seluler. Alkohol mengikat kuat reseptor GABA, mengaktifkan kaskade penghambatan, yang menghasilkan sedasi, disfungsi kognitif, dan penurunan koordinasi (LaHood; dan Stephanie, 2023).

Dengan penggunaan alkohol kronis, jumlah reseptor GABA meningkat, membutuhkan lebih banyak alkohol untuk menciptakan tingkat penghambatan yang sama. Ini adalah fenomena yang dikenal sebagai toleransi. Toleransi ini dapat menjadi peringatan pengguna alkohol kronis dimana kadar alkohol dalam darah yang pada orang lain akan menyebabkan koma atau kematian. Alkohol juga menghambat neurotransmitter rangsang utama di SSP, yaitu glutamat. Pasien dengan gangguan penggunaan alkohol mengalami peningkatan jumlah reseptor glutamat dan peningkatan sensitivitas reseptor ini terhadap glutamat. Karena sensitivitas yang meningkat dari reseptor ini, pasien dengan gangguan penggunaan alkohol berisiko mengalami kejang dan halusinasi ketika alkohol dihentikan (LaHood; dan Stephanie, 2023).

Kriteria untuk mendiagnosis keracunan alkohol termasuk konsumsi alkohol yang diketahui atau diakui, perubahan perilaku, tanda-tanda klinis termasuk bicara cadel, inkoordinasi, nistagmus, dan kehilangan ingatan. Tanda dan gejala yang terkait dengan keracunan alkohol tergantung pada konsentrasi alkohol dalam darah (LaHood; dan Stephanie, 2023).

Tabel 6.1. Hubungan Kadar Alkohol dalam Darah dan Efeknya

Kadar alcohol dalam darah	Efek
0,02%	Merasa rileks, mengalami perubahan suasana hati, merasa lebih hangat, dan kemampuan mengambil keputusan menurun.
0,05%	Perilaku mungkin menjadi berlebihan, berbicara lebih keras dan memberi isyarat lebih banyak, mulai kehilangan kendali atas otot-otot kecil, seperti kemampuan memfokuskan mata, sehingga penglihatan menjadi kabur
0,08%	Tidak aman untuk mengendarai kendaraan bermotor, kehilangan kemampuan koordinasi, keseimbangan, ucapan, respon, dan pendengaran semakin buruk.
0,10%	Kecepatan respon dan kontrol akan berkurang, ucapan menjadi tidak jelas, pemikiran dan penalaran menjadi lebih lambat, dan kemampuan untuk mengkoordinasikan lengan dan kaki menjadi buruk.
0,15%	Kemampuan kendali sangat menurun atas keseimbangan dan otot volunter, sulit berjalan dan berbicara, bisa jatuh dan bisa melukai diri sendiri.
0,20-0,29%	Kebingungan, linglung, dan disorientasi. Sensasi rasa sakit berubah, jika jatuh dan melukai diri sendiri tidak disadari. Mual dan muntah, dan refleks muntah terganggu, yang menyebabkan tersedak saat muntah.
0,30-0,39%	Kesadaran menurun dan potensi kematian tinggi. Terjadi peningkatan detak jantung yang parah, pernapasan tidak teratur, dan mungkin kehilangan kontrol kandung kemih.
0,40% ke atas	Dapat terjadi koma atau menyebabkan kematian mendadak karena jantung atau pernapasan tiba-tiba berhenti. Inilah yang dikenal sebagai tingkat alkohol dalam darah yang mematikan.

Sumber: <https://alcohol.org/health-effects/blood-alcohol-concentration/>

Konsumsi alkohol dapat merusak otak dan sebagian besar organ tubuh. Area otak yang sangat rentan terhadap kerusakan terkait alkohol adalah korteks serebral (bertanggung jawab besar untuk fungsi otak kita yang lebih tinggi, termasuk pemecahan masalah dan pengambilan keputusan), hippocampus (penting untuk memori dan pembelajaran), dan otak kecil (penting untuk koordinasi gerak) (NIH, 2014).

6.6 Obat-Obatan yang Sering Disalahgunakan

Narkoba adalah bahan kimia yang memengaruhi otak dengan memasuki sistem komunikasinya dan mengganggu cara neuron biasanya mengirim, menerima, dan memproses informasi. Beberapa obat, seperti mariyuana dan heroin, dapat mengaktifkan neuron karena struktur kimianya meniru neurotransmitter alami. Kesamaan dalam struktur ini “membodohi” reseptor dan memungkinkan obat untuk menempel dan mengaktifkan neuron. Meskipun obat ini meniru bahan kimia otak itu sendiri, mereka tidak mengaktifkan neuron dengan cara yang sama seperti neurotransmitter alami, dan mereka menyebabkan pesan abnormal dikirim melalui jaringan.

Obat-obatan lain, seperti amfetamin atau kokain, dapat menyebabkan neuron melepaskan pemancar saraf alami dalam jumlah besar secara tidak normal atau mencegah daur ulang normal bahan kimia otak ini. Gangguan ini menghasilkan pesan yang sangat diperkuat, yang pada akhirnya mengganggu saluran komunikasi.

Adiksi (ketagihan)

Sebagian besar obat-obatan yang disalahgunakan secara langsung atau tidak langsung menargetkan sistem penghargaan pada otak dengan membanjiri sirkuit dengan dopamin. Dopamin adalah neurotransmitter yang ada di daerah otak yang mengatur gerakan, emosi, motivasi, dan perasaan senang. Saat diaktifkan

pada level normal, sistem ini menghargai perilaku alami kita. Akan tetapi, jika sistem dirangsang secara berlebihan dengan obat-obatan menghasilkan efek euforia, yang sangat memperkuat perilaku penggunaan obat sehingga menyebabkan pengguna ingin mengulanginya. Otak kita terhubung untuk memastikan bahwa kita akan mengulangi aktivitas yang menopang kehidupan dengan mengaitkan aktivitas tersebut dengan kesenangan atau hadiah. Setiap kali sirkuit hadiah ini diaktifkan, otak mencatat bahwa sesuatu yang penting sedang terjadi yang perlu diingat, dan mengajarkan kita untuk melakukannya berulang kali tanpa memikirkannya. Karena penyalahgunaan narkoba merangsang sirkuit yang sama, maka penyalahguna obat belajar menyalahgunakan narkoba dengan cara yang sama.

Apa yang terjadi pada otak jika seseorang terus mengonsumsi narkoba?

Bagi otak, perbedaan antara imbalan normal dan imbalan obat dapat digambarkan sebagai perbedaan antara seseorang yang berbisik ke telinga Anda dan seseorang yang berteriak ke mikrofon. Sama seperti kita mengecilkan volume radio yang terlalu keras, otak menyesuaikan diri dengan lonjakan dopamin (dan neurotransmitter lainnya) yang luar biasa dengan memproduksi lebih sedikit dopamin atau dengan mengurangi jumlah reseptor yang dapat menerima sinyal. Akibatnya, dampak dopamin pada sirkuit penghargaan di otak seseorang yang menyalahgunakan narkoba bisa menjadi sangat rendah, dan kemampuan orang tersebut untuk mengalami kesenangan pun berkurang. Inilah sebabnya mengapa seseorang yang menyalahgunakan narkoba akhirnya merasa datar, tidak bernyawa, dan tertekan, serta tidak dapat menikmati hal-hal yang sebelumnya menyenangkan. Sekarang, orang tersebut perlu terus menggunakan narkoba lagi dan lagi hanya untuk mencoba mengembalikan fungsi dopaminnya ke normal — yang hanya memperburuk masalah, seperti lingkaran setan. Selain itu,

orang tersebut sering kali perlu mengonsumsi obat dalam jumlah yang lebih besar untuk menghasilkan dopamin tinggi yang sudah dikenal — efek yang dikenal sebagai toleransi (NIH, 2014).

Paparan kronis terhadap penyalahgunaan obat mengganggu cara struktur otak penting berinteraksi untuk mengontrol dan menghambat perilaku yang berkaitan dengan penggunaan narkoba. Sama seperti penyalahgunaan yang berkelanjutan dapat menyebabkan toleransi atau kebutuhan akan dosis obat yang lebih tinggi untuk menghasilkan efek, itu juga dapat menyebabkan kecanduan, yang dapat mendorong pengguna untuk mencari dan menggunakan obat secara kompulsif. Kecanduan narkoba mengikis kendali diri dan kemampuan seseorang untuk membuat keputusan yang tepat, sambil menghasilkan dorongan yang kuat untuk menggunakan narkoba.

Efek Adiksi

Orang yang menderita kecanduan sering memiliki satu atau lebih masalah medis yang menyertainya, yang mungkin termasuk penyakit paru-paru atau kardiovaskular, stroke, kanker, dan gangguan mental. Pemindaian pencitraan, rontgen dada, dan tes darah menunjukkan efek merusak dari penyalahgunaan narkoba jangka panjang di seluruh tubuh. Misalnya, penelitian menunjukkan bahwa asap tembakau menyebabkan kanker mulut, tenggorokan, laring, darah, paru-paru, lambung, pankreas, ginjal, kandung kemih, dan leher rahim.¹⁹ Selain itu, beberapa obat yang disalahgunakan, seperti inhalan, bersifat racun bagi sel saraf dan dapat merusak atau menghancurkannya baik di otak atau sistem saraf tepi.

Apakah penyalahgunaan narkoba menyebabkan gangguan jiwa?

Penyalahgunaan narkoba dan penyakit mental sering terjadi bersamaan. Dalam beberapa kasus, gangguan mental seperti kecemasan, depresi, atau skizofrenia dapat mendahului kecanduan; dalam kasus lain, penyalahgunaan narkoba dapat memicu atau memperburuk gangguan mental tersebut, terutama pada orang dengan kerentanan tertentu

Obat-Obat Tertentu (OOT) yang sering disalahgunakan diatur dengan Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 10 Tahun 2019, adalah obat yang bekerja di sistem susunan syaraf pusat selain narkotika dan psikotropika, yang pada penggunaan di atas dosis terapi dapat menyebabkan ketergantungan dan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. Obat – obat yang termasuk OOT ini adalah a. tramadol; b. triheksifenidil; c. klorpromazin; d. amitriptilin; e. haloperidol; dan/atau f. deksametofan.

a. Tramadol

Tramadol merupakan obat golongan analgesic sentral. Penggunaan utamanya adalah sebagai terapi analgesic pada nyeri neuropati (nyeri syaraf) ataupun terapi *adjuvant* (tambahan) pada nyeri kronis. Tramadol disalahgunakan karena efeknya pada reseptor serotonin dan opioid yang menimbulkan rasa kantuk dan gembira namun pada dosis berlebih dapat berakibat fatal pada gagal jantung dan pernafasan

b. Triheksifenidil

Triheksifenidil merupakan obat antikolinergik yang digunakan untuk mengatasi gangguan Parkinson (gangguan pergerakan) baik yang bersifat degenerative maupun yang diakibatkan oleh penggunaan obat (misal obat antipsikotik). Triheksifenidil disalahgunakan karena efek antimuskarinik bersifat menimbulkan efek delirium (bengong dan bingung) serta sedasi ringan. Namun penggunaan berlebih dapat

menimbulkan bahaya seperti gangguan glaucoma dan penglihatan, gangguan saluran cerna dan saluran kemih.

c. Amitriptilin

Amitriptilin merupakan obat antidepresan yang digunakan untuk mengatasi depresi dengan cara meningkatkan adrenalin dan serotonin di saraf pusat sehingga meningkatkan semangat dan gairah. Efek samping mengantuk atau sedasi merupakan efek yang diinginkan dari penyalahgunaan obat ini. Penggunaan berlebihan obat ini sangat berbahaya karena efeknya pada reseptor adrenergic dan muskarinik pada jantung dapat menyebabkan gangguan irama jantung.

d. Klorpromazin

Klorpromazin merupakan obat antipsikotik yang digunakan pada terapi gangguan kejiwaan dengan kerja utama pada reseptor dopamine dan serotonin (antagonis). Penyalahgunaan Klorpromazin dikarenakan oleh efek sedasinya akibat ikatan dengan reseptor histamin. Penggunaan Klorpromazin yang tidak sesuai aturan dapat berdampak fatal karena efek klorpromazin yang dapat menurunkan tekanan darah (hipotensi) serta menimbulkan gangguan pada irama jantung.

e. Haloperidol

Sama seperti halnya Klorpromazin, Haloperidol juga merupakan obat antipsikotik yang bekerja pada reseptor dopamine sehingga mengurangi gejala psikosis seperti halusinasi, delusi dan sebagainya. Haloperidol sering disalahgunakan bersama dengan triheksilfenidil untuk mendapat efek “calm down” dari saraf pusat. Penggunaan yang tidak tepat dari haloperidol dapat menimbulkan efek berbahaya yaitu hambatan dan gangguan pergerakan (seperti Parkinson).

f. Dekstrometorfan

Dekstrometorfan merupakan satu-satunya dalam golongan bebas terbatas dari 6 jenis obat-obat tertentu (5 obat sebelumnya merupakan obat keras). Dekstrometorphan merupakan obat batuk (antitusif) turunan opiod. Dekstrometorfan disalahgunakan karena dapat menimbulkan efek sedasi namun penggunaan berlebih dapat menimbulkan depresi saraf pusat seperti halnya opioid (Wicaksono, 2022).

DAFTAR PUSTAKA

- Benowitz, N. L. (2009) 'Pharmacology of Nicotine: Addiction, Smoking-Induced Disease, and Therapeutics', *Annu Rev Pharmacol Toxicol*, 49, pp. 1–16. doi: 10.1146/annurev.pharmtox.48.113006.094742.Pharmacology.
- Gill, M. (2023a) *The Brain From Top to Bottom: How Drugs Affect Neurotransmitter*. Available at: https://thebrain.mcgill.ca/flash/i/i_03/i_03_m/i_03_m_par/i_03_m_par.html.
- Gill, M. (2023b) *THE BRAIN FROM TOP TO BOTTOM: Nicotine in Tobacco*. Available at: https://thebrain.mcgill.ca/flash/i/i_03/i_03_m/i_03_m_par/i_03_m_par_alcool.html#drogues (Accessed: 2 January 2023).
- LaHood, A. J. and Stephanie, J. K. (2023) *Ethanol Toxicity*, - *StatPearls* - *NCBI Bookshelf*. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557381/>.
- Mishra, A. *et al.* (2015) 'Harmful effects of nicotine', *Indian Journal of Medical and Paediatric Oncology*, 36(1), pp. 24–31. doi: 10.4103/0971-5851.151771.
- Nekoukar, Z. *et al.* (2021) 'Methanol poisoning as a new world challenge: A review', *Annals of Medicine and Surgery*, 66(June), p. 102445. doi: 10.1016/j.amsu.2021.102445.
- NIH (2014) *Drugs, Brain and behavior, The Science of Addiction*. National Institute on Drugs Abuse. Available at: <https://nida.nih.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/drugs-brain>.

World Health Organization, (2013) *Tobacco fact sheet*. Available at:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwifw_mLgL-AhXE6jgGHQUoCJwQFnoECAsQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.who.int%2Fdocs%2Fdefault-source%2Fcampaigns-and-initiatives%2Fworld-no-tobacco-day-2020%2Fwntd-tobacco-fact-sheet.pdf&usg=AOvVaw2zCPr5A3xn_ndtuLDw1KYE.

Wicaksono, A. B. (2022) *Obat-obat Tertentu yang Sering Disalahgunakan, Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan RI*. Available at:

https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1556/obat-obat-tertentu-yang-sering-disalahgunakan.

BAB 7

INTERNET DAN MEDIA SOSIAL

Oleh Redemptus

7.1 Pendahuluan

Salah satu definisi dari "jaringan interkoneksi" adalah jaringan komputer yang sangat besar dan tersebar di seluruh dunia yang menghubungkan pemakai komputer di berbagai negara di seluruh dunia. Jaringan ini mencakup berbagai sumber daya informasi, mulai dari yang statis hingga yang dinamis dan interaktif. Internet, juga dikenal sebagai "protokol internet", adalah jaringan yang terdiri dari sejumlah komputer yang telah terkoneksi satu sama lain melalui jaringan global (Gani, 2020).

Satu hal yang paling menarik tentang menjadi anggota internet adalah mereka tidak mengenal batas negara, ras, kelas sosial, ideologi, atau hal-hal lain yang biasanya dapat menghambat percakapan. Sebagai komunitas global, internet memiliki kode etik yang dihormati dan demokratis. Terutama, keuntungan dari internet diperoleh melalui kerja sama pribadi atau kelompok (Gani, 2020).

Perkembangan teknologi internet yang begitu pesat seolah-olah menghilangkan jarak waktu dan ruang, memberi kita kemampuan untuk terhubung dengan masyarakat global di mana saja dan kapan saja untuk mencari dan berbagi ide. Dengan banyaknya jejaring sosial seperti Facebook, Twitter, Instagram, dan lainnya, kita dapat membentuk jaringan dan kontak dengan cepat dan mudah. Media sosial juga memiliki banyak efek baru pada kehidupan kita, terutama pada perkembangan anak-anak dan remaja, baik positif maupun negatif (Gani, 2020).

Ketika teknologi komunikasi digital, khususnya internet, berkembang dengan cepat, itu membawa banyak konsekuensi. Salah satu dampak positif dari internet adalah bahwa itu memudahkan akses ke informasi terbaru, memungkinkan komunikasi tanpa batas waktu dan ruang, memberikan wadah untuk berbagi pendapat dan ekspresi, dan memunculkan fenomena prosumer, yaitu peluang bagi siapa saja untuk berpartisipasi sebagai konsumen maupun produsen konten (Ott & Mack, 2014).

Penggunaan internet dan media sosial dapat memberikan dampak pada tumbuh kembang anak. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penggunaan gadget dan media sosial dapat mempengaruhi konsep diri anak-anak dan remaja (Hayati, 2018)(Rianti, 2021). Selain itu, penggunaan media sosial juga dapat mempengaruhi perkembangan anak dan remaja, baik secara positif maupun negatif. Oleh karena itu, orang tua dan pendidik perlu melakukan beberapa langkah untuk menjaga tumbuh kembang anak dalam era internet dan media sosial (Gani, 2020).

Beberapa langkah yang dapat dilakukan adalah memberikan pendidikan tentang bahaya internet dan media sosial, menggunakan fitur kontrol orang tua pada perangkat telepon genggam dan komputer, membatasi waktu penggunaan internet, mengajak anak untuk berpartisipasi dalam kegiatan jasmani dan olahraga, memanfaatkan media sosial untuk pembelajaran, memberikan pengawasan dan dukungan orang tua, dan membantu anak membangun hubungan sosial yang sehat (Isro'i, 2019).

Selain itu, terdapat juga aplikasi mobile seperti "Si DITA" yang dapat membantu orang tua memantau tumbuh kembang anak dengan lebih mudah dan akurat (Nahira, 2022). Dengan melakukan langkah-langkah tersebut, orang tua dan pendidik dapat membantu menjaga tumbuh kembang anak dalam era

internet dan media sosial. Namun, perlu diingat bahwa keterlibatan dan dukungan orang tua sangat penting dalam membantu anak menghadapi tantangan yang muncul akibat penggunaan internet dan media sosial (Isro'i, 2019).

7.2 Perkembangan Internet dan Media Sosial

Perkembangan internet dan media sosial dalam kurun waktu 20 tahun terakhir telah mengalami perubahan yang sangat signifikan. Internet telah mempengaruhi hampir semua aspek kehidupan manusia, terutama generasi muda (Chandra, 2021).

Sebelumnya, televisi berwarna hitam dan putih. Ia berkembang menjadi televisi digital dan kemudian berkonvergensi dengan internet menjadi televisi internet, yang memungkinkan kita menstreaming siaran yang telah kita lewatkan. Media konvensional atau media cetak yang terbit secara berkala dan terus-menerus juga termasuk televisi. Media baru membawa hal-hal yang tidak ada di media konvensional. Misalnya, koran tidak memungkinkan kita untuk mengubah berita yang sudah kita muat, sedangkan media baru seperti berita online memungkinkan kita untuk mengubah berita jika ada informasi yang salah. Media online juga lebih cepat daripada media konvensional. Media konvensional harus menunggu berita baru terkumpul sebelum mencetaknya menjadi koran. Menurut teori penggunaan dan penghargaan, pengguna berperan aktif dalam menentukan media mana yang akan digunakan untuk mendapatkan informasi (Gani, 2020).

Akibatnya, alasan apa yang mendorong mayoritas orang untuk menggunakan internet sebagai sarana pencarian informasi? Pengguna saat ini merasa mudah menggunakan internet untuk mendapatkan apa pun yang mereka butuhkan.

Akibatnya, internet telah berkembang dengan cepat. Tak mengherankan jika orang memilih media internet untuk mencari berita dan informasi; dengan melakukannya, kita tidak perlu khawatir tentang jarak (Gani, 2020).

Telefon genggam atau perangkat elektronik adalah teknologi kehidupan sehari-hari yang telah digunakan oleh banyak orang di seluruh dunia. Pada tahun 1964, Everett Rogers mendefinisikan difusi sebagai proses inovasi melalui berbagai masalah sosial yang telah ada sebelumnya. Inovasi telepon genggam saat ini adalah kesulitan berkomunikasi yang dihalangi oleh jarak (Gani, 2020).

Inovasi telepon genggam baru muncul untuk memecahkan masalah sosial. membantu meningkatkan komunikasi antar individu, memungkinkan orang-orang dari seluruh dunia berkomunikasi tanpa halangan waktu, jarak, atau lokasi.

Komputer tablet yang dikembangkan oleh beberapa vendor terkenal di seluruh dunia membawa perubahan besar dalam teknologi dan komunikasi global. Komputer tablet dengan tingkat penjualan tertinggi dibuat oleh dua vendor, Apple dan Samsung. Tablet yang dibuat oleh perusahaan asal Amerika dan Korea Selatan ini memiliki spesifikasi yang mumpuni dan model yang menarik, membuat orang yakin untuk membeli dan menggunakannya bahkan jika mereka harus merogoh kocek yang cukup dalam (Gani, 2020).

Tablet hadir dalam dunia teknologi informasi dan komunikasi karena keinginan manusia untuk praktis dalam semua hal. Tablet saat ini dianggap sebagai dekstop portabel karena mereka dapat melakukan hal-hal yang sama seperti desktop, seperti mengetik, menonton video, bermain game, dan mendownload file tertentu, dan memungkinkan semua orang memiliki media mereka sendiri. Media tidak seperti media konvensional, seperti televisi, radio, atau koran, yang membutuhkan banyak uang dan tenaga kerja. Pengguna media

sosial dapat mengakses media sosial dengan jaringan internet tanpa biaya besar, tanpa alat mahal, dan tanpa bantuan karyawan. Pengguna media sosial memiliki kebebasan untuk mengedit, menambahkan, dan mengubah tulisan, video, gambar, grafis, dan berbagai model konten lainnya (Gani, 2020).

Banyak anak-anak dan remaja yang menggunakan jejaring sosial memerlukan pengawasan orang tua saat menggunakannya. Meskipun media sosial memiliki manfaat untuk kemajuan ilmu dan teknologi, seperti memudahkan komunikasi, mencari dan mengakses informasi, mengembangkan relasi, dan menambah teman, juga memiliki efek negatif (Gani, 2020).

Karena waktu yang mereka habiskan untuk internet, mereka akan menjadi egois dan tidak peduli dengan lingkungan sekitar. Karena itu, orang tua harus memantau dan membantu anak-anak mereka menggunakan media sosial agar mereka dapat menggunakannya dengan bijak dan bertanggung jawab (Gani, 2020).

Berikut ini adalah beberapa perubahan yang terjadi dalam dua dekade terakhir:

1. Peningkatan jumlah pengguna internet: Pada tahun 2012, jumlah pengguna internet di Indonesia diperkirakan mengalami peningkatan 3,1% dari tahun 2011, mencapai 239 juta orang. Selama lima tahun terakhir, terjadi kenaikan pengguna internet sebesar 121 persen (Sulistiyo, 2012).
2. Adiksi internet dan media sosial: Dengan semakin banyak pengguna internet, masalah adiksi internet dan media sosial menjadi semakin serius. Penelitian menunjukkan bahwa variabel usia sekolah, jenis pekerjaan, dan waktu akses website mempengaruhi kecenderungan seseorang mengalami adiksi internet (Chandra, 2021).
3. Pemanfaatan media sosial oleh perguruan tinggi: Perguruan tinggi di Indonesia telah mulai memanfaatkan media sosial sebagai alat PR yang dapat dijangkau oleh berbagai

stakeholder. Praktik Public Relations telah mengalami perubahan fundamental di era digital, dengan tren pengelolaan kehumasan perguruan tinggi saat ini berupa digital storytelling dan social media listening (Cahyani, 2020)

4. Produktivitas penulisan artikel ilmiah: Seiring dengan perkembangan internet, minat menulis para dosen, khususnya di Universitas Padjadjaran, tercatat adanya peningkatan prestasi dalam publikasi ilmiah internasional (Sandjaya, 2019)
5. Serangan Distributed Denial-of-Service (DDoS): Beberapa tahun terakhir, serangan DDoS telah menyebabkan kerugian yang signifikan bagi pengguna Internet of Things (IoT). IoT juga rentan terhadap serangan DDoS skala besar, sehingga diperlukan model untuk mendeteksi serangan DDoS (Purba, 2022).

Dalam rangka menghadapi tantangan yang ditimbulkan oleh perkembangan internet dan media sosial, penting bagi individu, organisasi, dan pemerintah untuk mengambil langkah-langkah pencegahan dan adaptasi. Misalnya, memberikan edukasi tentang bahaya adiksi internet, meningkatkan keamanan sistem informasi, dan memanfaatkan media sosial secara efektif untuk kepentingan pendidikan dan bisnis.

7.3 Pengaruh Penggunaan Internet dan Media Sosial pada Kehidupan Sosial dan Budaya

Media sosial adalah jenis media online yang memungkinkan orang berpartisipasi, berbagi, dan membuat konten dengan mudah. Beberapa contoh media sosial termasuk blog, jejaring sosial, wiki, forum, dan dunia virtual. Blog, jejaring sosial, dan wiki adalah jenis media sosial yang paling banyak digunakan oleh orang di seluruh dunia. Menurut pendapat lain, media sosial adalah media online yang membantu orang berinteraksi satu sama lain dan menggunakan teknologi

berbasis web yang mengubah pesan menjadi diskusi interaktif (Gani, 2020).

Media sosial didefinisikan oleh Andreas Kaplan dan Michael Haenlein sebagai "sebuah kelompok aplikasi berbasis internet yang membangun di atas dasar ideologi dan teknologi Web 2.0 dan yang memungkinkan penciptaan dan pertukaran konten yang dibuat oleh pengguna." (Gani, 2020).

Jejaring sosial adalah situs web di mana setiap orang dapat membuat web page pribadi dan berkomunikasi dengan teman-teman mereka. Twitter, Facebook, dan Myspace adalah jaringan sosial terbesar. Media sosial menggunakan internet, sedangkan media konvensional menggunakan media cetak dan broadcast. Media sosial mendorong orang-orang yang tertarik untuk berpartisipasi dengan memberi komentar, memberi kontribusi, dan berbagi informasi dalam waktu yang cepat dan tak terbatas (Gani, 2020).

Media sosial juga tumbuh dengan pesat seiring kemajuan teknologi internet dan mobile phone. Sekarang, Anda dapat mengakses Facebook atau Twitter kapan saja dengan ponsel Anda. Akses cepat orang ke media sosial menyebabkan arus informasi berkembang di Indonesia dan negara-negara maju. Karena media sosial tampaknya mulai menggantikan media massa konvensional dalam penyebaran berita (Gani, 2020).

Penggunaan internet dan media sosial telah mempengaruhi kehidupan sosial dan budaya dalam kurun waktu 20 tahun terakhir, terutama pada generasi muda. Internet hadir sebagai media baru yang berperan aktif mengubah kegiatan masyarakat dan termasuk kedalamnya mengubah strategi bisnis dalam menarik minat konsumen (Maulana, 2020).

Media sosial merupakan sarana media komunikasi bagi masyarakat. Tidak hanya sebatas sebagai media komunikasi, akan tetapi media sosial saat ini sering digunakan untuk

memasarkan produk. Data pengguna internet di Indonesia pada Januari 2020 menunjukkan bahwa dari total populasi 272 juta, yang menggunakan internet adalah 175 juta dengan penetrasi 64%, serta yang aktif menggunakan media sosial adalah 160 juta dengan penetrasi 59% (Maulana, 2020).

Penggunaan media sosial memiliki dampak positif dan negatif pada masyarakat. Dampak positif dari media sosial adalah memudahkan kita untuk berinteraksi dengan banyak orang, memperluas pergaulan, jarak dan waktu bukan lagi masalah, lebih mudah dalam mengekspresikan diri, penyebaran informasi dapat berlangsung secara cepat, dan biaya lebih murah. Sedangkan dampak negatif dari media sosial adalah menjauhkan orang-orang yang sudah dekat dan sebaliknya, interaksi secara tatap muka cenderung menurun, membuat orang-orang menjadi kecanduan terhadap internet, menimbulkan konflik, masalah privasi, dan rentan terhadap pengaruh buruk orang lain (Cahyono, 2017).

Penggunaan media sosial juga dapat mempengaruhi perilaku masyarakat. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa media sosial dapat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam melakukan pembelian produk atau jasa, terutama pada generasi muda. Penggunaan media sosial Instagram sebagai media promosi dapat mempengaruhi tingkat brand awareness pada suatu perusahaan (Maulana, 2020) (Beti, 2020).

Namun, penggunaan media sosial juga dapat mempengaruhi kehidupan etnis Tionghoa di Indonesia. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa kebijakan yang keluar sejak zaman Reformasi memberi kebebasan bagi etnis Tionghoa dalam berbagai bidang, tepatnya saat semua kebijakan yang melarang berbagai aktivitas kehidupan orang Tionghoa dicabut oleh pemerintahan semasa Gus Dur. Respons etnis Tionghoa cukup antusias untuk menerima semua perubahan tersebut, dan dari perubahan tersebut terjadi proses asimilasi budaya antara

orang Tionghoa dengan masyarakat lokal di Jember. Dampak dari berbagai peraturan tersebut ternyata mengubah orientasi atau pandangan etnis Tionghoa. Orang Tionghoa di Jember telah beradaptasi dengan budaya lokal yang lebih bersifat ke-Indonesiaan (Hudayah, 2014).

Untuk mengurangi dampak negatif dari penggunaan media sosial, literasi digital pada remaja digital perlu ditingkatkan. Pemahaman akan internet sebagai salah satu bentuk media digital dirasa perlu untuk lebih bijak dalam penggunaannya. Kegiatan sosialisasi terhadap literasi digital dirasa perlu dilakukan khususnya kepada manusia usia remaja sebagai bagian dari komunitas digital. Capaian dalam kegiatan literasi ini dapat mendorong dan mempengaruhi persepsi remaja terhadap pengkonsumsian media informasi dalam bentuk media digital sehingga mampu mengubah kepercayaan dan perilaku (Meilinda, 2020)

7.4 Pengaruh Penggunaan Gadget Dan Media Sosial Pada Kualitas Tidur Anak

Telefon genggam atau perangkat elektronik adalah teknologi kehidupan sehari-hari yang telah digunakan oleh banyak orang di seluruh dunia. Pada tahun 1964, Everett Rogers mendefinisikan difusi sebagai proses inovasi melalui berbagai masalah sosial yang telah ada sebelumnya. Inovasi telepon genggam saat ini adalah kesulitan berkomunikasi yang dihalangi oleh jarak.

Inovasi telepon genggam baru muncul untuk memecahkan masalah sosial. membantu meningkatkan komunikasi antar individu, memungkinkan orang-orang dari seluruh dunia berkomunikasi tanpa halangan waktu, jarak, atau lokasi.

Komputer tablet yang dikembangkan oleh beberapa vendor terkenal di seluruh dunia membawa perubahan besar dalam teknologi dan komunikasi global. Komputer tablet dengan tingkat penjualan tertinggi dibuat oleh dua vendor, Apple dan Samsung. Tablet yang dibuat oleh perusahaan asal Amerika dan Korea Selatan ini memiliki spesifikasi yang mumpuni dan model yang menarik, membuat orang yakin untuk membeli dan menggunakannya bahkan jika mereka harus merogoh kocek yang cukup dalam.

Tablet hadir dalam dunia teknologi informasi dan komunikasi karena keinginan manusia untuk praktis dalam semua hal. Tablet saat ini dianggap sebagai dekstop portabel karena mereka dapat melakukan hal-hal yang sama seperti dekstop, seperti mengetik, menonton video, bermain game, dan mendownload file tertentu, dan memungkinkan semua orang memiliki media mereka sendiri. Media sosial tidak seperti media konvensional, seperti televisi, radio, atau koran, yang membutuhkan banyak uang dan tenaga kerja. Penggunaanya dapat mengaksesnya melalui jaringan internet, bahkan yang sangat lambat, tanpa biaya yang signifikan dan tanpa alat mahal. Pengguna media sosial memiliki kebebasan untuk mengedit, menambahkan, dan mengubah tulisan, video, gambar, grafis, dan berbagai model konten lainnya.

Remaja berasal dari kata Latin *adolensence*, yang berarti tumbuh dewasa. Dalam arti yang lebih luas, istilah *adolensence* mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Saat ini, sebenarnya tidak memiliki tempat yang jelas karena tidak mencakup anak-anak dan orang dewasa atau tua. Remaja menunjukkan karakteristik transisi atau peralihan karena mereka belum memperoleh status dewasa dan tidak lagi memiliki status anak (Hurlock, 1992).

Menurut Sri Rumini dan Siti Sundari (2004: 53), masa remaja adalah peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek dan fungsi sebelum memasuki masa dewasa. Masa remaja berlangsung antara 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai dengan 22 tahun bagi pria. Menurut Zakiah Darajat, masa remaja didefinisikan sebagai: "masa peralihan diantara masa kanak-kanak dan dewasa." Selama periode ini, anak mengalami fase pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental. Mereka bukanlah anak-anak secara fisik, mental, atau tindakan, tetapi juga orang dewasa yang matang. Hal senada diungkapkan oleh Santrock (2003: 26) bahwa adolescence didefinisikan sebagai masa perkembangan transisi antara masa anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosial-emosional.

Para ahli biasanya menetapkan batasan usia remaja antara 12 dan 21 tahun. Usia remaja biasanya dibagi menjadi tiga kategori: 12-15 tahun adalah masa remaja awal, 15-18 tahun adalah masa remaja pertengahan, dan 18-21 tahun adalah masa remaja akhir. Namun, Monks, Knoers, dan Haditono membagi masa remaja menjadi empat kategori: praremaja 10-12 tahun, masa remaja awal 12-15 tahun, masa remaja pertengahan 15-18 tahun, dan masa remaja akhir 18-21 tahun (Deswita, 2006:192).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penggunaan gadget sebelum tidur cenderung menyebabkan tidur malam yang buruk pada anak-anak (Wawo, 2021). Hal ini disebabkan oleh cahaya biru yang dipancarkan oleh layar gadget, yang dapat mengganggu produksi hormon melatonin, hormon yang berperan dalam mengatur siklus tidur (Isnainingsih, 2022).

Dampak penggunaan gadget pada kualitas tidur anak meliputi:

1. Gangguan tidur: Anak yang menggunakan gadget sebelum tidur atau dalam waktu yang lama cenderung mengalami

gangguan tidur, seperti sulit tidur, tidur terputus-putus, atau tidur yang tidak nyenyak (Wawo, 2021) (Hablaini, 2020).

2. Kurangnya kuantitas tidur: Penggunaan gadget yang berlebihan dapat mengurangi jumlah waktu tidur yang diperlukan anak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal (Hablaini, 2020).
3. Gangguan kesehatan: Kurang tidur atau tidur yang tidak berkualitas dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan pada anak, seperti kelelahan, penurunan konsentrasi, dan gangguan pertumbuhan (Isnainingsih, 2022).

Untuk mengurangi dampak negatif penggunaan gadget dan media sosial pada kualitas tidur anak, orang tua dapat melakukan beberapa langkah berikut:

1. Batasi waktu penggunaan gadget: Tentukan batasan waktu penggunaan gadget, terutama menjelang waktu tidur. Hal ini akan membantu anak untuk lebih mudah tidur dan menjaga kualitas tidur mereka (Wawo, 2021).
2. Ciptakan lingkungan tidur yang nyaman: Pastikan kamar tidur anak bebas dari gangguan, termasuk gadget dan perangkat elektronik lainnya. Buat suasana kamar tidur yang tenang dan nyaman untuk mendukung tidur yang berkualitas (Isnainingsih, 2022).
3. Ajarkan kebiasaan tidur yang baik: Ajarkan anak untuk memiliki rutinitas tidur yang baik, seperti mengatur waktu tidur yang teratur, menghindari aktivitas yang merangsang sebelum tidur, dan melakukan kegiatan relaksasi sebelum tidur (Isnainingsih, 2022).
4. Pantau penggunaan gadget: Orang tua harus memantau penggunaan gadget oleh anak dan membimbing mereka untuk menggunakan teknologi secara bijaksana dan aman (Miranti, 2021).

Dengan mengikuti langkah-langkah di atas, orang tua dapat membantu anak untuk mengurangi dampak negatif penggunaan gadget dan media sosial pada kualitas tidur mereka. Selalu ingat bahwa keterlibatan dan dukungan orang tua sangat

penting dalam membantu anak menghadapi tantangan yang muncul akibat penggunaan gadget dan media sosial

7.5 Langkah Untuk Menjaga Tumbuh Kembang Anak dalam Era Internet dan Media Sosial

Menurut studi Badan Pusat Statistik dari tahun 2010 hingga 2014, 80 juta anak-anak telah mengakses pornografi online, dan angka ini terus meningkat menjadi 90 persen setiap tahun (BPS, 2014). Dalam studi yang dilakukan oleh KPAI dari tahun 2011 hingga 2014, terdapat 932 kasus pornografi dan kejahatan maya yang berfokus pada anak-anak.

Data dari ECPAT INDONESIA dari tahun 2010 hingga 2015 menunjukkan bahwa 35 anak mengalami eksploitasi seksual di internet. Sebuah studi dari Indonesia Sejiwa Foundation menunjukkan bahwa 2 dari 10 anak Indonesia yang mengakses sosial media mengalami perundungan maya. Selain itu, studi Kemenkominfo bersama UNICEF pada tahun 2014 menemukan bahwa anak-anak dan remaja berbohong mengenai usia mereka untuk dapat mengakses internet. Studi ini juga menemukan bahwa anak-anak dan remaja menggunakan ponsel untuk berkomunikasi online dengan orang lain (Triastuti, 2017).

Menurut definisi konvensi internasional tentang perlindungan anak, anak adalah setiap orang di bawah usia 18 tahun (Nations, 1989). Media sosial, menurut Triastuti et al. (2017:11), adalah media yang terdiri dari situs web dan aplikasi berbasis internet yang mendorong dan memungkinkan penggunaanya terhubung dengan siapa saja.

Menurut Suryaningrum et al. (2013:78), internet sehat dapat didefinisikan sebagai internet yang digunakan untuk mencegah akses ke konten negatif, seperti situs porno. Selain itu, internet sehat juga dapat didefinisikan sebagai internet yang

disesuaikan dengan kebutuhan pengguna internet berdasarkan usia, profesi, dan keyakinan mereka, dengan tujuan mendapatkan konten yang sesuai dan tidak melanggar aturan internet yang berlaku.

Menurut Wijayanta et al. (2013:261), internet yang sehat adalah ketika seseorang menggunakan internet dengan cara yang beretika dan tidak membuatnya menjadi anti sosial. Bisa menambah pengetahuan, membantu belajar, dan mendukung aktifitas sosial dan budaya yang baik.

Menurut Putri (2016:166), batasan Internet Sehat didasarkan pada manfaat. Putri (2016:169) Internet sehat adalah aktifitas manusia yang melakukan kegiatan online, seperti browsing, chatting, social media, dan upload dan download secara tertib dan beretika sesuai dengan norma dan aturan masyarakat; jika internet digunakan untuk kegiatan negatif dan merugikan, disebut "internet tidak sehat".

Berdasarkan Siaran Pers Nomor 112/PIH/KOMINFO/10/2010 tentang Rapat Koordinasi Nasional Kementerian Kominfo Tahun 2010 dengan Tema "Gerakan Nasional Internet Sehat dan Aman", Menteri Kominfo menyatakan bahwa pembangunan bangsa melalui penyediaan akses informasi dan pendayagunaan teknologi informasi bagi seluruh masyarakat, yang juga berfungsi sebagai pembentukan karakter bangsa, harus diimbangi dengan upaya untuk menyediakan kuantitas konten yang berkualitas tinggi, peningkatan kualitas konten, dan

Putro (2011:76) mengatakan bahwa internet sehat dapat diterjemahkan secara lokal dalam batasan berikut: konten yang diunduh harus tidak bertentangan dengan aturan dan norma. Konten ini tidak boleh berhubungan dengan pornografi, perjudian, penghinaan, pencemaran nama baik, berita bohong, atau provokasi. Aman juga berarti aman dari virus, hack, atau kerusakan sistem elektronik.

Ada beberapa langkah yang dapat dilakukan oleh orang tua dan pendidik:

1. Pendidikan tentang bahaya internet dan media sosial: Berikan pemahaman kepada anak tentang bahaya yang mungkin dihadapi saat menggunakan internet dan media sosial, seperti cyberbullying, konten yang tidak pantas, dan kecanduan (Herningtyas, 2022).
2. Penggunaan Parental Control: Gunakan fitur kontrol orang tua yang ada pada perangkat telepon genggam dan komputer untuk membatasi akses konten yang tidak pantas bagi anak-anak. Fitur ini dapat membantu orang tua memantau penggunaan internet anak dan melindungi mereka dari konten yang berbahaya (Herningtyas, 2022).
3. Pengaturan waktu penggunaan internet: Batasi waktu yang dihabiskan anak untuk menggunakan internet dan media sosial. Hal ini akan membantu anak untuk tetap fokus pada kegiatan yang lebih produktif dan mengurangi risiko kecanduan (Herlinda, 2018).
4. Pendidikan jasmani dan kegiatan luar ruangan: Aktivitas fisik yang sehat sejak usia dini akan memberikan manfaat bagi setiap individu. Ajak anak untuk berpartisipasi dalam kegiatan jasmani dan olahraga, serta kegiatan luar ruangan yang dapat membantu mereka mengembangkan keterampilan sosial dan motorik (Diana, 2022).
5. Penggunaan media sosial untuk pembelajaran: Manfaatkan media sosial seperti YouTube untuk mendukung proses pembelajaran bahasa dan keterampilan lainnya pada anak. Namun, pastikan untuk memilih konten yang sesuai dan berkualitas untuk mendukung tumbuh kembang anak (Annisa, 2022).
6. Pengawasan dan dukungan orang tua: Orang tua harus selalu terlibat dalam kehidupan anak, termasuk dalam penggunaan internet dan media sosial. Berikan dukungan dan bimbingan yang diperlukan agar anak dapat menggunakan teknologi secara bijaksana dan aman (Nurfiansyah, 2018).

7. Membangun hubungan sosial yang sehat: Ajak anak untuk berinteraksi dengan teman-teman dan keluarga secara langsung, bukan hanya melalui media sosial. Hal ini akan membantu mereka mengembangkan keterampilan komunikasi dan empati (Annisa, 2022).

Dengan mengikuti langkah-langkah di atas, orang tua dan pendidik dapat membantu menjaga tumbuh kembang anak dalam era internet dan media sosial. Selalu ingat bahwa keterlibatan dan dukungan orang tua sangat penting dalam membantu anak menghadapi tantangan yang muncul akibat penggunaan internet dan media sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, S.R. (2022). Pengaruh Media Sosial Youtube Pada Pemerolehan Bahasa Kedua Anak Usia 5 Tahun: Kajian Psikolinguistik. *Journal Educational Of Indonesia Language*.
- Beti, A.N., & Hanifa, F.H. (2020). Pengaruh Social Media Marketing Melalui Instagram @Aesthetic.Bluepin Terhadap Brand Equity (Studi Pada Followers Instagram @Aesthetic.Bluepin Tahun 2020).
- Cahyani, I.P., & Widianingsih, Y. (2020). Digital Storytelling dan Social Listening : Tren Aktivitas Kehumasan Perguruan Tinggi dalam Pengelolaan Media Sosial. *Journal of Information & Knowledge Management*, 8, 39-54.
- Cahyono, A. S. (2017). Pengaruh Media Sosial Terhadap Perubahan Sosial Masyarakat Di Indonesia. *Publiciana*, 9(1), 140-157.
- Chandra, A., Garut, S.T., Latifah, A.T., Pratama, H., Maherdy, O., Imbar, R.V., & Mahayana, D. (2021). Kajian Adiksi Internet dan Adiksi Media Sosial dari Sisi Filsafat Sains.
- Deswita, 1968-. (2006). Psikologi perkembangan / Deswita. Bandung :: Remaja Rosdakarya,
- Diana, D. (2022). Pelatihan Aktivitas Jasmani Adaptif Berbasis Merdeka Bermain Untuk Anak Berkebutuhan Khusus Bagi Guru TK. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Unsiq*.
- Gani, A.G. (2020). Pengaruh Media Sosial Terhadap Perkembangan Anak Remaja.
- Hablaini, S., Lestari, R.F., & Niriayah, S. (2020). Hubungan Penggunaan Gadget Dengan Kuantitas Dan Kualitas Tidur Pada Anak Sekolah (Kelas IV Dan V) Di SD Negeri 182 Kota Pekanbaru.
- Hayati, L.N. (2018). Konsep Diri Anak-anak Pengguna Aktif Media Sosial. *Society*.
- Herlinda, H., & Prasetya, R. (2018). Memantau Anak Dan Smartphone Untuk Keamanan Akses Internet Warga Pondok Labu – Jakarta.

- Herningtyas, R., & Nurnisya, F.Y. (2022). Peningkatan Ketrampilan Parental Kontrol Untuk Mengurangi Akses Pornografi Anak Bagi Pra. Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat.
- Hudayah, N., & Winarni, R. (2014). Pengaruh Kebijakan Pemerintah Indonesia Terhadap Kehidupan Etnis Tionghoa Di Bidang Politik, Sosial Budaya, Dan Ekonomi Di Kabupaten Jember Dari Zaman Orde Lama Sampai Zaman Reformasi Pada Tahun 1998-2012.
- Hurlock, E. B. (1992). Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (terjemahan: Istiwijayanti dan Soedjarwo). Jakarta: Erlangga
- Isnaningsih, T., & Sari, F.W. (2022). Hubungan Perilaku dan Frekuensi Penggunaan Gadget dengan Kualitas Tidur pada Remaja. *Formosa Journal of Science and Technology*.
- Isro'i, N.F. (2019). Pelaksanaan Program Parenting tentang Pengaruh Penggunaan Gadget terhadap Tumbuh Kembang Anak di PAUD KB Nurul Ihsan Desa Rukam Kecamatan Mendo Barat.
- Maulana, R., & Wulandari, A. (2020). Pengaruh Penggunaan Media Sosial Instagram Sebagai Media Promosi Terhadap Tingkat Brand Awareness Pada OMG Event Asia Bandung Tahun 2020.
- Meilinda, N., Malinda, F., & Aisyah, S.M. (2020). Literasi Digital Pada Remaja Digital (Sosialisasi Pemanfaatan Media Sosial Bagi Pelajar Sekolah Menengah Atas). *Jurnal Abdimas Mandiri*.
- Miranti, P., & Putri, L.D. (2021). Waspada Dampak Penggunaan Gadget Terhadap Perkembangan Sosial Anak Usia Dini. *Jendela PLS*.
- Nahira, N., & Sumarni, S. (2022). Edukasi Penggunaan Aplikasi Android Si Dita Sebagai Upaya Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Wilayah Kerja Desa Moncongloe. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sains dan Teknologi*.

- Nurfiansyah, A., Hariyani, Y.S., & Ramadan, D.N. (2018). Desain Dan Implementasi Aplikasi Android Untuk Memantau Status Tumbuh Kembang Anak.
- Ott, B. L., & Mack, R. L. (2014). Critical Media Studies: An Introduction. Chichester: Wiley Blackwell.
- Purba, R., Lestari, W.S., & Ulina, M. (2022). Beberapa tahun terakhir serangan Distributed Denial-of-Service (DDoS) telah menyebabkan kerugian yang signifikan untuk pengguna Internet of Thing (IoT) dalam bidang.
- Putri, Aulia Febriani 2016. 'Strategi Komunikasi Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Kalimantan Timur dalam Mensosialisasikan Internet Sehat di Kota Samarinda'. Jurnal Ilmu Komunikasi, 4 (2): 165- 175.
- Putro, Arif Suyanto 2011. 'Tinjauan Pemanfaatan Internet Sehat pada Masyarakat di Kota Yogyakarta. Jurnal Penelitian Pos dan Informatika', 1 (1): 73-83.
- Rianto, P., & Pambudi, B.C. (2021). Media Sosial dan Komodifikasi Sosial Anak Muda. KOMUNIKA.
- Sandjaya, T., & Muliawan, R.D. (2019). Produktivitas Penulisan Artikel Jurnal Ilmiah Di Kalangan Dosen Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Padjadjaran. Kandaga-Media Publikasi Ilmiah Jabatan Fungsional Tenaga Kependidikan.
- Santrock, John W..Adolescence : Perkembangan Remaja / Santrock, John W. .2003
- Sri Rumini; Siti Sundari H.S. (2004). Perkembangan anak dan remaja : buku pegangan kuliah / Sri Rumini , Siti Sundari H.S. Jakarta :: Rineka cipta
- Sulistiyo, H. (2012). Meraih Untung Dari Internet.
- Suryaningrum, Fajar, et al. 2013. 'Membangun Jaringan Internet Wifi yang Sehat di Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olahraga Daerah Istimewa Yogyakarta'. Jurnal Jarkom, 1 (1):77-75.
- Triastuti, Endah, dkk. 2017. Kajian Dampak Penggunaan Media Sosial Bagi Anak dan Remaja. Pusat Kajian Komunikasi, FISIP Universitas Indonesia.ISBN 978-602-73963-2-6.
- Wawo, A.M. (2021). Intensitas Menggunakan Gadget Mempengaruhi Kualitas Tidur Anak Sekolah.

- Wijayanta, Setya. Muslihudin. 2013. 'Pembangunan Web Proxy dengan Mikrotik untuk Mendukung Internet Sehat di SMK Muhammadiyah 1 Patuk Gunung Kidul'. Jurnal Sarjana Teknik Informatika, 1 (1): 256-267
- Zakiah Darajat, Hajah, 1929-. (1995). Remaja: harapan dan tantangan / Hj. Zakiah Daradjat. Jakarta :: Ruhana

BAB 8

JALINAN PERTEMANAN

Oleh Sucahyo Mas'an Al Wahid

8.1 Pendahuluan

Masyarakat dalam menjalani kehidupan tidak akan pernah lepas dari komunikasi, jika dahulu masyarakat dalam menjalani komunikasi dengan orang lain harus melalui tatap muka namun sekarang dengan kemajuan teknologi dapat merubah peradaban manusia sehingga tidak ada lagi batasan ruang dan waktu dalam menjalin komunikasi. Komunikasi antar pribadi berupaya mengembangkan hubungan sesama manusia, dapat mengurangi kesepian, mendapatkan pengetahuan/informasi, sampai pada menjalin hubungan pertemanan hingga menjadi sahabat. Pertemanan dapat dimulai dengan berbagai tingkatan masa dari anak-anak, remaja dan dewasa serta lanjut usia baik melalui perkumpulan ataupun sosial media. (Marchellia and Siahaan, 2022)

Kecanggihan teknologi saat ini sangat memudahkan dalam berinteraksi hingga mendapatkan pertemanan baik disekitar tempat tinggal ataupun di luar tempat bermukim. Kesempatan pada generasi milinial untuk memaksimalkan teknologi pendukung, sedangkan kaum baby booming berusaha melakukan adaptasi agar dapat berinteraksi dan komunikasi guna mengikuti perkembangan zaman. Dengan bertumbuhnya kegiatan online semakin memudahkan dalam menggali informasi yang aktual sesuai dengan keinginan individu lebih khusus gaya hidup sehat untuk dibagikan melalui sosial media sebagai bentuk informasi dan komunikatif individu

mendapatkan simpati dan perhatian teman baik melalui online ataupun tatap muka (Ramadhani, 2021).

8.2 Komunikasi Antar Pribadi

Terdapat 3 cara komunikasi antar pribadi sesuai dengan materi yang disampaikan, ada yang bersifat percakapan yang dimana hanya berupa informasi/materi umum dan lebih kepada menghabiskan waktu Bersama. Kemudian bersifat dialog, yaitu informasi yang disampaikan lebih intim dan privat. Ada juga bersifat wawancara, lebih serius , yakni adanya pihak yang dominan pada posisi bertanya dan lawan bicara lebih kepada memberikan jawaban (Arianto, 2015). Komunikasi antar pribadi sangat mempengaruhi hubungan, jika terjalin sangat baik dan nyaman dari segi gesture atau ucapan terkesan memberikan rasa damai. Sebuah hubungan antar pribadi juga melahirkan berbagai macam tahapan terhadap gerak-gerik panca indera setiap individu manusia dimulai dari kontak melihat, mendengar dan membaca sebuah pesan dalam mengenali keadaan seseorang sehingga terbentuk gambaran fisik dan mental apakah jenis kelaminnya, perkiraan usia, tinggi badan dan sebagainya. Tahapan selanjutnya yaitu rasa kebersamaan mulai berkembang, pada tahap ini individu manusia mencoba dan berusaha untuk mengenal lebih dalam tentang kepribadian seseorang. Setelah itu individu akan masuk pada tahap *intimacy* yang merupakan tahap di mana kita berkomitmen terhadap diri sendiri dan orang lain secara lebih jauh dalam mempertahankan sebuah hubungan di mana terdapat individu-individu yang nantinya akan menjadi sahabat, pacar ataupun rekanan. Tahap selanjutnya yaitu *deterioration* merupakan suatu tanda di mana suatu ikatan hubungan menjadi lemah antara sepasang sahabat atau kekasih sehingga dilanjutkan tahap *repair* yaitu memperbaiki hubungan yang dimana jarang dilakukan jika jalinan yang tersambung

dikhianati oleh kepercayaan yang tersimpan bersama, sehingga memunculkan tahapan *dissolution* tahap di mana jalinan antar individu menjadi rusak.

8.2.1 Harga Diri (*Self Esteem*) konten media sosial

Penggunaan media sosial selain membangun maupun memperluas hubungan sosial melalui dunia maya juga menjadi media penyampaian apa yang terjadi saat ini oleh individu tersebut. Media yang dimaksud yaitu fasilitas *update* status yang memungkinkan pengguna untuk memposting ide-ide, cerita, aktivitas yang dilakukan dan hal lain yang berhubungan dengan si pengguna media sosial. *Update* status ini telah menjadi kebutuhan bagi kalangan generasi yang memanfaatkan percakapan menggunakan media sosial seperti mengekspresikan atau mengungkapkan diri pengguna jejaring sosial ke publik atau pengguna media sosial lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa salah satu tipe komunikasi untuk mengungkapkan diri sendiri maupun jalinan pertemanan yang biasanya disembunyikan dari orang lain justru dikomunikasikan kepada orang lain sehingga terwujud dan tersampaikan melalui sosial media meskipun pemahaman persepsi netizen terkadang tidak sesuai dengan harapan yang diinginkan si *update* status. Fenomena mengungkapkan diri ke jejaring sosial terjadi kepada semua pengguna sosial media, pengungkapan diri sendiri tidak lebih hanya untuk mengekspresikan juga melampiaskan apa yang mereka rasakan, berbagi cerita, kejadian atau pengalaman yang dialami teman-teman berada pada jejaring sosial sehingga kegiatan *update* status merupakan rutinitas yang dilakukan setiap harinya. (Prawesti and Dewi, 2016)

8.2.2 Pengungkapan Diri (*Self Disclosure*) Media Sosial

Jenis interaksi melalui jejaring sosial lebih memungkinkan terjadi proses keterbukaan diri dibandingkan dengan interaksi yang terjadi ketika bertatap muka. Dengan kebutuhan sosial

media bagi setiap individu dapat pula membangun hubungan pertemanan yang baru, menjalin komunikasi kembali dengan teman-teman lama, menampilkan informasi dan profil-profil sesuai dengan gambaran yang dipikirkan dan diinginkan, media sosial juga tak luput sebagai wadah bagi individu menceritakan informasi pribadinya. Pengungkapan diri dapat dilakukan jika individu mau membuka daerah tersembunyi dengan cara memberikan informasi yang bersifat pribadi dan rahasia kepada orang lain. Kesediaan individu membuka informasi pribadi dikarenakan adanya penilaian positif kepada orang lain yang dikenal, penilaian terhadap orang lain tersebut didapatkan ketika orang lain menghargai diri lawan bicara dan tidak menilai negatif ataupun berlebihan. Individu dengan harga diri rendah lebih cenderung menggunakan e-mail atau media sosial lain daripada dengan berkomunikasi secara tatap muka. Dengan adanya perasaan tidak disukai orang lain semakin membuat individu enggan mengungkapkan diri karena mengungkapkan kehendak perlu adanya niat baik dan dapat dipercaya. Kesediaan membuka diri kepada orang lain merupakan indikasi dari pengungkapan diri yang tinggi, dengan demikian nampak bahwa harga diri tinggi menyebabkan pengungkapan diri yang tinggi pula, sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan positif antara harga diri dengan pengungkapan diri yang berarti semakin tinggi harga diri, makasemakin tinggi pula pengungkapan diri.

8.3 Jalinan Kasih Mewujudkan Pertemanan yang Sehat

Manusia merupakan makhluk sosial yang tidak akan pernah hidup bersendirian tanpa ada manusia lainnya, kebutuhan akan adanya teman adalah kebutuhan mutlak dan tidak dapat ditawar-menawar karena merupakan sebuah konsekuensi manusia sebagai makhluk sosial. Tanda bahwa manusia tergerak untuk bersosial adalah muncul keingintahuan

diri sendiri untuk berkomunikasi ataupun menyampaikan hal baru seperti nasihat, pengalaman dan kebiasaan baik sehingga perlu diketahui oleh individu lainnya. Contoh menerapkan pola hidup bersih dan sehat sesuai dengan keadaan diri seseorang ketika mengalami dampak dari Virus Covid 19, menceritakan gejala yang dialami serta memberikan pencegahan agar tidak mengalami yang dirasakan oleh teman sebaya nya. Namun, perlu diketahui tuntutan untuk berhubungan secara sosial ini dapat berdampak buruk apabila tidak dibarengi dengan pemahaman yang benar. Hal ini dikarenakan terdapat nilai-nilai yang bisa jadi bertentangan antara satu orang dengan orang lainnya. Misalnya, pemberian vaksin dan penggunaan masker wajib dilakukan ketika wabah Virus Covid 19 memberikan dampak ekstrem sehingga adanya masa pandemi, namun beberapa pihak menentang bahwa diri sendiri mampu menciptakan kekebalan tubuh yang sempurna tanpa harus mengikuti aturan yang ditetapkan. Disimpulkan bahwa kesehatan dapat berdiri sendiri apabila kebiasaan yang dilakukan sesuai dengan norma dan nilai dalam memelihara kesehatan jasmani, namun individu lainnya memilih untuk diberikan bantuan obat-obatan alami ataupun kimia sebagai booster kekebalan tubuh individu tersebut.

Prinsip-Prinsip Pertemanan

1. Komitmen

Komitmen dibutuhkan sebagai fondasi dari setiap hubungan tak terkecuali hubungan pertemanan, tak bisa dipungkiri bahwa komitmen berpengaruh langsung pada tindakan seseorang, misalnya saja ketika dokter memberikan resep kepada pasien sesuai dengan diagnosa awal bahwa tepat pasien mengalami penyakit yang perlu adanya obat yang dikonsumsi beserta dosis nya, itu menandakan bahwa komitmen dokter dalam memberikan kesembuhan kepada pasien dan komitmen pasien mengkonsumsi obat sesuai dengan takaran yang disampaikan harus berjalan seirama

agar penyakit yang ditimbulkan dapat sembuh, tanpa disadari pasien dan dokter akan terikat jalinan pertemanan yang berawal berdasarkan penyampaian informasi tetangga atau dokter tersebut telah menjadi kepercayaan masyarakat setempat. Komitmen dibutuhkan bukan sekedar untuk memulai hubungan pertemanan tetapi komitmen lebih dibutuhkan ketika seiring berjalannya waktu hubungan itu diterpa ujian-ujian yang mendesak dan coba menjerumuskannya ke titik perpecahan.

2. Rela Berkorban

Dalam membangun hubungan prinsip selanjutnya yaitu sikap rela berkorban yang seharusnya juga menjadi gaya hidup dari orang yang kita percaya. Sikap rela berkorban dimiliki oleh seseorang jika orang tersebut tidak berani menyangkal atas dirinya. Menyangkal yaitu mengikis egoisme serta kemauan untuk menanggung beban dari rasa kehilangan sesuatu bahkan mungkin sesuatu yang sangat berharga, karena tidak dapat dipungkiri berkorban artinya kehilangan sesuatu yang sebenarnya juga kita menginginkannya. Dari pernyataan tersebut dapat ditarik kesimpulan kalau terhadap sesama saja sangat peduli maka pada teman dekat pastinya lebih peduli lagi. Kepedulian melahirkan kesetiakawanan yaitu menampakkan diri dengan jelas ketika teman bermasalah atau barangkali menjadi sasaran masalah, maka kita akan memberanikan diri untuk menjadi orang terdepan.

3. Kesetiakawanan

Setiap hubungan pertemanan dilandaskan oleh kejujuran dan integritas yang datang dari nurani seseorang, jika dihadirkan baik maka kemungkinan besar akan berdampak pada pertemanan selanjutnya, namun jika dirasa terdapat kekurangan dari hubungan pertemanan akan

selalu bersikap dan berperilaku positif dengan batasan. (Manurung, 2021)

8.4 Pembentukan Pertemanan Online yang berlanjut Offline

Seseorang dalam menjalin hubungan dengan orang lain tentunya diakibatkan karena faktor tertentu yang mendukung, dapat diketahui hanya melalui tingkah laku menjalin hubungan pertemanan yang lebih dominan karena tuntutan bekerjasama dalam pekerjaan atau kecocokan satu sama lain mencakup latar belakang dan atribut sosial. Seseorang dalam menjalin pertemanan biasanya juga melalui tahapan mulai dari belum pernah sama sekali bertemu sama orang asing hingga berkembang semakin dekat sehingga komunikasi yang dipertukarkan tentu berbeda dengan pertama kali kenal. Dapat ditentukan pula ketika melakukan pertemanan secara online dengan saling follow adalah hal iseng bahwa faktor kesamaan penyebabnya, misalnya saling bertukar informasi mengenai gaya hidup vegetarian agar terus mengatur pola makan sehat sehingga dilanjutkan secara tatap muka untuk mengolah makanan bersama sebagai bentuk sefrekuensi mengedepankan kesehatan, tidak terlalu mengacu pada banyak hal tetapi beberapa diantaranya mampu membuat mereka merasa lebih dekat dan nyaman dalam menjalin interaksi. Meski diketahui juga bahwa penilaian utama dalam menjalin hubungan pertemanan dari penampilan (kebersihan) jika teman tersebut mempunyai penampilan yang menarik dan bersih maka interaksi yang terjalin akan semakin baik karena mampu membuat nyaman, sehingga pertemuan secara offline juga berdampak dan memutuskan bertemu secara langsung. Poin penting dari informasi sebelumnya bahwa pertemuan secara langsung dapat meningkatkan kepercayaan dalam pertemanan misalnya saja pemalsuan identitas yang sering dialami seseorang menemukan beda jauh antara profil pada dunia online dengan kenyataan ketika bertemu langsung sehingga terkadang jalinan

pertemanan ada yang acuh tak acuh sampai kepada memberi nasihat sebaiknya tidak dilakukan lagi karena hal tersebut mampu merugikan diri sendiri dan orang lain. Kenyamanan dalam berkomunikasi antara satu dengan yang lain menjadi poin penting menjalin relasi pertemanan, dalam poin ini kebanyakan seseorang melanjutkan pertemanan pada dunia nyata untuk menggugurkan penasaran dan alasan yang berbeda-beda.

Keterakitan selanjutnya ketika menjalin pertemanan yaitu kedekatan geografis yang sangat mempengaruhi seseorang untuk tertarik menjalin hubungan pertemanan secara garis besar, namun terdapat juga aksi nekat yang dilakukan seseorang dengan andil jika ditolak ketulusan pertemanan maka dapat meningkatkan rating online yang dimiliki seseorang tersebut. Perlu untuk sebagai edukasi saja, pertemanan yang dilakukan haruslah sehat dengan begitu muncul kepercayaan satu sama lain, karena dikhawatirkan banyak sekali modul penipuan berkembang dengan trik dan tips yang berbeda-beda namun sasarannya pengguna media sosial. Dapat disimpulkan bahwa pembahasan yang disampaikan merupakan pertemanan campuran yang sesuai dengan teori atraksi interpersonal yang menjalin hubungan secara online melalui antar teman kerja atau teman pertemuan tidak sengaja/salah sambung dari sosial media sehingga terjadi kecocokkan dan berlanjut pada tahap tatap muka. Terdapat juga poin *familiarty* yang ada di faktor personal dalam teori atraksi interpersonal pada dasarnya hal ini mengarah pada keakraban di mana saat seseorang mudah akrab dengan orang lain terutama orang baru maka akan mempermudah dirinya untuk lebih mengenal orang lain. Tak hanya pada poin *familiarty* namun tahapan ini juga terdapat ganjaran sebagaimana yang ada di faktor situasional dalam teori atraksi interpersonal, pada poin ganjaran lebih mengarah pada sesuatu hal yang mampu meningkatkan harga diri orang lain, ganjaran tersebut berupa support, dukungan/motivasi. Poin yang terakhir yaitu *proximity* memunculkan kedekatan dengan

menjalin pertemanan bertemu secara langsung sehingga dirasa lebih intim dan lebih mudah untuk mengekspresikan diri yang sesungguhnya, karena pada dasarnya komunikasi yang terjalin secara tatap muka memudahkan seseorang dalam mengurangi rasa kesalahpahaman antara satu dengan yang lain serta mampu merasa lebih dekat. Kemudian terdapat juga tekanan emosional menjelaskan bahwa seseorang yang merasa kesepian yang cukup lama dapat memengaruhi kesehatan mental seperti kecemasan sosial, depresi dan kardiovaskular. Pada tahap penjelasan akhir ini seluruh rangkaian ditandai dengan ikatan pertemanan yang tetap ada atau justru malah menghilang, karena pada masing-masing mereka masih terjadi adanya komunikasi yang dibangun secara online serta dibina melalui offline. (Juliana and Erdiansyah, 2013)

8.5 Strategi Mempertahankan Hubungan Pertemanan

Salah satu hubungan yang dapat terpenuhi secara lahiriah adalah kebutuhan untuk berafiliasi. Kebutuhan berafiliasi merupakan kebutuhan untuk mendapatkan kehadiran orang lain dalam kehidupan seseorang. Interaksi sosial yang berkelanjutan akan menghasilkan hubungan dalam diri sanubari masing-masing berupa status pertemanan. Pertemanan merupakan hubungan dua individu yang menghabiskan banyak waktu bersama, berinteraksi dalam segala kondisi dan saling memberikan dukungan emosi. Sedangkan persahabatan atau lebih dikenal *best friend* yaitu hubungan dalam diri antara dua individu yang produktif dan positif. Persahabatan juga lebih cenderung bersifat sukarela yang memiliki keintiman, saling menolong dan kedua individu saling menginginkan kehadiran sahabat dalam hidupnya. Sahabat juga merupakan salah satu sumber kebahagiaan bagi individu, karena keintiman yang

terbentuk dapat melebihi jenis hubungan kepercayaan diri bagi orang lain. (Dewi and Minza, 2016)

Berdasarkan jenisnya, petemanan terbagi menjadi dua, yaitu pertemanan sesama jenis dan pertemanan lawan jenis. Perempuan lebih banyak memiliki teman dekat, keterbukaan dan saling mendukung satu sama lainnya dibandingkan dengan pertemanan antar lelaki. Keterbukaan yang ada dalam pertemanan perempuan melibatkan aktifitas mendengarkan satu sama lain dan bersimpati. Pertemanan pada laki-laki lebih banyak melibatkan aktifitas atau melakukan kegiatan bersama seperti olahraga, bermain game, dan aktifitas luar ruangan. Selain pertemanan sesama jenis, terdapat pula pertemanan lawan jenis adalah hubungan non romantis yang dijalani oleh individu-individu yang berlawanan jenis. Hubungan ini berkembang sepanjang rentang hidup manusia. Kedua individu yang menjalin hubungan tersebut secara tidak langsung akan mendapatkan keuntungan. Laki-laki merasakan kepuasan yang lebih besar dalam menjalin hubungan pertemanan dengan perempuan. Laki-laki yang mengalami stres cenderung akan mencari teman perempuannya untuk mendapatkan dukungan emosional. Strategi yang dapat dilakukan ketika melangsungkan hubungan pertemanan diremondasikan dapat mengontrol 4 tantangan yang terjadi, yaitu yang pertama ikatan emosional, sebaiknya memberikan bataan dalam hal ini membuat sebuah komitmen terkait definisi situasi, identitas dari individu yang terlibat, dan rentang serta urutan perilaku yang dapat diterima. Kedua tantangan pihak eksternal, dapat diaktakan bahwa setiap individu adalah merdeka yang dimana ketika bertindak perlu menerima konsekuensi, sehingga pada hal ini dalam menemukan pihak eksternal sebaiknya memperkenalkan terlebih dahulu *friendly* terdekat atau yang sudah lama menjalin hubungan baik itu laki-laki ataupun perempuan agar sama persepsi terkait karakteristik satu sama lainnya, apa yang dikomunikasikan dan apa yang perlu untuk dirahasiakan.

Kemudian yang ketiga yaitu tantangan kesetaraan di mana stratifikasi sosial ternyata berpengaruh dalam keberlangsungan tingkat jalinan pertemanan jadi perlu untuk disikapi batasan-batasan yang dilaksanakan dalam jalinan pertemanan agar tidak memunculkan tingkah laku seakan-akan paling tinggi memiliki stratifikasi sosialnya. Yang terakhir yaitu tantangan ketertarikan seksual penekanannya lebih kepada penampilan dari orang lain yang menjadi bagian dari teman, yaitu tidak memanfaatkan keadaan dan selalu berusaha melindungi bukan memberikan kenyamanan, bersikap bahwa hubungan pertemanan sekedar teman tidak memiliki kelebihan satu sama lain dalam menjalin hubungan misalnya ke arah romantis, usahakan pemberian perhatian secukupnya sebagai pemenuhan bahwa tingakt pertemanan perlu untuk saling mendukung dalam hal memebrikan nasihat dan penguatan bukan memanfaatkan nafsu sebagai wadah pelampiasan kepada teman yang telah dijalin hubungan, dan kontrol mata untuk selalu menjaga pandangan apapun fisik yang pernah terlihat dan berusaha menasihati untuk penampilan yang baik dan tidak baik agar tercapai keharmonisan sebagai pelindung bukan penjahat kelamin.

8.6 Kesimpulan

Dapat ditarik setiap kesimpulan dari beberapa sub judul bahwa, konsep diri berpengaruh positif dan signifikan terhadap komunikasi interpersonal, *self disclosure* berpengaruh positif dan signifikan terhadap komunikasi interpersonal. Terbukti pada pernyataan beberapa peneliti tentang saya memiliki gambaran ideal untuk diri saya, saya berharap gambaran ideal pada diri saya tersampaikan pada masa yang akan datang, memiliki penilaian terhadap diri sendiri, memiliki penilaian yang baik untuk diri sendiri, bersikap terbuka pada orang lain, mengungkapkan informasi-informasi tentang diri pribadi sesuai dengan kebutuhan, terbuka mengenai hal positif, terbuka

mengenai hal negatif untuk diberikan refleksi atau penguatan sebagai gambaran saran, berusaha bersikap jujur ketika berinteraksi dengan orang lain, berusaha menolong orang lain dalam mengurangi masalahnya, mendengarkan orang lain berbicara, memberikan respon positif ketika dimintai masukan, dan bersikap positif terhadap yang dialami oleh diri pribadi.

Saran

Selalu memberikan keterbukaan diri dengan batasan-batasan sesuai dengan karakteristik jalinan pertemanan baik itu tingkatannya maupun kebiasaan yang dialami. Pahami sosial style yang dimiliki setiap individu apakah sifatnya terbuka atau tertutup untuk membantu keberlangsungan jalinan pertemanan, serta memantapkan silaturahmi agar kemudahan bentuk nasihat atau keakraban baik secara fisik maupun mental lebih tertanam dan hindari konsep menilai atau menghakimi sesama individu.

DAFTAR PUSTAKA

- Arianto (2015) “Menuju Persahabatan” Melalui Komunikasi Antarpribadi Mahasiswa Beda Etnis’, *KRITIS Jurnal Sosial Ilmu Politik Universitas Hasanuddin*, 1(2), pp. 219–229.
- Dewi, S. T. and Minza, W. M. (2016) ‘Strategi Mempertahankan Hubungan Pertemanan Lawan Jenis pada Dewasa Muda’, 2(3), pp. 192–205.
- Juliana, K. and Erdiansyah, R. (2013) ‘Pengaruh Konsep Diri dan Self Disclosure Terhadap Kemampuan Komunikasi Interpersonal Mahasiswa’, (2013), pp. 29–35.
- Manurung, K. (2021) ‘Alkitab Dan Hubungan Pertemanan Kajian Teologi Pentakosta Memaknai Hubungan Pertemanan Dalam Alkitab’, *VOX DEI: Jurnal Teologi dan Pastoral*, 2(1), pp. 31–49. doi: 10.46408/vxd.v2i1.35.
- Marchellia, R. I. A. C. and Siahaan, C. (2022) ‘Penggunaan Media Sosial Dalam Hubungan Pertemanan’, *JISIP: Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 11(1), pp. 1–7. doi: 10.33366/jisip.v11i1.2357.
- Prawesti, F. S. and Dewi, D. K. (2016) ‘Self Esteem dan Self Disclosure Pada Mahasiswa Psikologi Pengguna Blackberry Messenger’, *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan*, 7(1), p. 1. doi: 10.26740/jptt.v7n1.p1-8.
- Ramadhani, C. M. (2021) ‘Pembentukan Pertemanan Online Remaja Akhir’, *Naskah Publikasi*.

BAB 9

CINTA

Oleh Mahaza

9.1 Pendahuluan

Pengertian Cinta Stenberg (1988) mengatakan cinta adalah bentuk emosi manusia yang paling dalam dan paling diharapkan. Manusia mungkin akan berbohong, menipu, mencuri dan bahkan membunuh atas nama cinta dan lebih baik mati daripada kehilangan cinta. Cinta dapat meliputi setiap orang dan dari berbagai tingkatan usia.

Menurut Master dkk (1992) mendefinisikan cinta sebagai tugas yang sulit. Disamping mencintai pasangannya yaitu baik lelaki maupun wanita. Manusia dapat mencintai anak maupun orang tua, saudara, hewan kesayangan, negara atau Tuhan sama seperti mereka mencintai makanan kesukaan, pelangi dan olahraga favoritnya. Sedangkan menurut Hendrick dan Hendrick (1992), tidak ada satupun fenomena yang dapat menggambarkan bagaimana itu cinta, pada akhirnya cinta merupakan seperangkat keadaan emosional dan mental yang kompleks. Cinta bagian terindah manusia yang menjadi dasar kehidupan. Karena merupakan dasar kehidupan, manusia menemukan dan mendapatkan cintanya dengan cara apapun. Sesuai dengan penjelasan Abraham Maslow mengenai teori motivasi, dimana cinta merupakan salah satu tingkatan dari hirarki pada manusia (Hauck, 1993).

Pertanyaan yang sering muncul adalah apakah cinta itu: apakah rasa suka (*liking*) dan cinta (*love*) itu sama? Apakah cinta hanya suatu perasaan suka yang intens (mendalam) ataukah suatu yang lain sama sekali dari rasa suka? Pertanyaan-pertanyaan ini telah mengusik para ahli psikologi bertahun-tahun lamanya. Perbedaan yang paling dasar adalah diantara Companionate Love (cinta persahabatan) dan Passionate atau Romantic Love. Companionate Love adalah afeksi yang kita rasakan terhadap seseorang yang kehidupannya saling berjaln dengan kehidupan kita. Perbedaan diantara rasa suka dan Companionate Love barangkali dalam kedalaman perasaan kita dan derajat keterlibatan kita dengan seseorang. Sementara Passionate Love adalah suatu yang sama sekali lain (Dayakisni dan Hudaniah,2009).

Dayakisni dan Hudaniah (2009) Menyatakan bahwa Passionate Love berbeda dengan rasa suka dalam beberapa hal : Pertama, rasa suka berkaitan sangat kuat dengan adanya ganjaran, Passionate Love kelihatannya lebih merangsang fantasi dan hadiah yang dibayangkan yang mungkin melebihi ganjaran yang sebenarnya diterima ; Kedua sementara rasa suka dan Companionate Love biasanya timbul atau berkembang pesat dalam jangka waktu yang lama, Passionate Love sebaliknya semakin memudar dengan berjalannya waktu. Sebab Passionate Love berkembang pesat pada saat masih baru dan belum ada kepastian dari pada sudah kenal dan dapat diprediksi; Ketiga, rasa suka secara konsisten berhubungan dengan perasaan dan pikiran yang positif tetapi Passionate Love hampir selalu berhubungan dengan konflik emosi, sebagaimana diperlihatkan oleh remaja yang seringkali bertanya apakah hal yang mungkin untuk mencintai dan membenci seseorang pada waktu yang bersamaan. Cinta bukan hanya dirasakan oleh orang-orang dewasa saja tetapi juga dirasakan remaja bahkan diseluruh dunia. Cintalah yang membuat remaja menjadi tertarik pada lawan jenis, apapun rela dilakukan oleh remaja

yang sedang jatuh cinta untuk mendapatkan balasan cinta yang diberikan dari lawan jenis. Remaja madya (middle adolescent) sangat membutuhkan kawan-kawan. Ia senang kalau banyak teman yang mengakuinya. Ada kecenderungan narsistis yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya, selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimistis atau pesimistis, idealis atau materialis, dan sebagainya. Remaja pria harus membebaskan diri dari oedipus complex (perasaan cinta pada ibu sendiri pada masa anak-anak) dengan mempererat hubungan dengan kawan-kawan (Anon.,2011). Masa remaja tengah (13-15 tahun), Tampak dan ingin mencari identitas diri, Ada keinginan untuk berkencan atau ketertarikan pada lawan jenis, Timbul perasaan cinta yang mendalam. Pengertian remaja adalah individu yang sedang berada pada masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa dan ditandai dengan perkembangan yang sangat cepat dari aspek fisik, psikis dan sosial (Anon.,2011)

9.2 Komponen cinta

Teori yang paling terkenal tentang cinta adalah teori yang dikemukakan oleh Robert Stenberg yang dikenal dengan Stenberg's triangular of love. Menurut Stenberg (dalam Taylor dkk, 2000) semua pengalaman cinta memiliki tiga komponen cinta yaitu keintiman (*intimacy*) gairah (*passion*) dan komitmen (*commitment*).

1. Keintiman (*Intimacy*)

Komponen keintiman maksudnya adalah perasaan ingin selalu dekat, ingin selalu berhubungan, membentuk ikatan dengan orang yang dicintai. Dalam komponen ini, ada keinginan untuk selalu memberi perhatian pada orang yang dicintai. Kedekatan diri dengan pasangan dan komunikasi

yang intim adalah sesuatu yang penting. Komponen ini sangat penting baik pada cinta romantis, cinta terhadap anak-anak maupun pada teman baik. Menurut Stenberg (1988), keintiman itu sendiri merupakan komponen emosi yang didalamnya terdapat kehangatan, kepercayaan dan keinginan untuk membina hubungan. Ciri-cirinya antara lain adalah adanya perasaan kedekatan dengan seseorang, senang berbincang-bincang dengannya dalam waktu lama, merasa rindu bila lama tidak bertemu dan ada keinginan untuk saling bergandengan tangan atau merangkul bahu.

Stenberg (1988) mengatakan komponen keintiman sendiri setidaknya memuat sepuluh elemen yaitu :

- a. Keinginan untuk meningkatkan kesejahteraan orang yang dicintai

Seseorang akan memperhatikan kesejahteraan dari orang yang dicintainya dan kemudian meningkatkan kesejahteraaannya, kadang-kadang ada harapan yang muncul bahwa perbuatan itu akan mendapatkan balasan.

- b. Mengalami kebahagiaan dengan orang yang dicintai.

Seseorang akan menikmati kegiatan yang dijalankan dengan pasangannya, ketika mereka melakukan kegiatan itu bersama-sama, mereka akan menikmatinya dan membentuk kenangan-kenangan yang mungkin akan mereka ingat pada masa-masa sulit dikemudian harinya.

- c. Menempatkan orang yang dicintai dalam penghargaan yang tinggi. Seseorang akan menghargai dan menghormati orang yang dicintainya. Walaupun ada kekurangan dan cacat pada diri orang yang dicintainya tersebut, tidak akan mengurangi penghargaan yang diberikan.

- d. Mampu bergantung pada orang yang dicintai ketika dibutuhkan

Seseorang akan merasakan bahwa pasangannya ada ketika ia membutuhkan, ketika ia membutuhkan pasangannya ia dapat memanggilnya dan berharap pasangannya akan segera datang.

- e. Memiliki pemahaman yang saling menguntungkan dengan pasangannya
Pasangan akan saling mengerti satu sama lain. Mereka memahami kelebihan dan kekurangan pasangannya dan bagaimana merespon terhadap kekurangan dan kelebihan tersebut. Mampu memberikan empati pada kondisi emosi pasangannya.
- f. Saling berbagi hak milik dengan orang yang dicintai
Seseorang mampu memberikan dirinya dan waktunya, seperti juga barang-barang yang dimilikinya kepada pasangannya. Bahkan mereka juga saling berbagi kekayaan dan yang lebih penting mereka saling berbagi dirinya sendiri.
- g. Menerima dukungan emosi dari pasangannya
Seseorang akan merasa didukung oleh pasangannya terutama pada saat dibutuhkan.
- h. Memberikan dukungan emosi pada orang yang dicintainya
Seseorang akan mendukung pasangannya dengan cara memberi empati dan dukungan emosional pada saat-saat dibutuhkan.
- i. Berkomunikasi dengan intim terhadap pasangannya
Seseorang mampu berkomunikasi dengan intens dan jujur terhadap pasangannya, berbagi perasaan-perasaan paling dalam.
- j. Menghargai orang yang dicintai
Seseorang merasa betapa pentingnya keberadaan orang yang dicintainya tersebut dalam kehidupannya

Elemen-elemen diatas adalah beberapa perasaan-perasaan yang mungkin dialami dalam komponen keintiman. Untuk merasakan pengalaman keintiman, tidak harus merasakan semua komponen diatas, tetapi sebaliknya dari hasil penelitian dibuktikan bahwa seseorang akan merasakan pengalaman keintiman jika ia merasakan perasaan-perasaan yang sangat penting dikemukakan diatas, dimana jumlahnya berbeda tiap-tiap orang. Biasanya

pengalaman-pengalaman ini tidak dirasakan terpisah-pisah, tetapi sebagai suatu kesatuan.

2. Gairah (*Passion*)

Komponen gairah adalah dorongan yang mengarahkan pada suatu emosi yang kuat dalam hubungan cinta tersebut. Dalam hubungan cinta romantis, ketertarikan fisik dan seksual mungkin adalah hal yang utama. Namun motif yanglainnya seperti memberi dan menerima perhatian, kebutuhan akan harga diri atau kebutuhan untuk mendominasi mungkin turut terlibat. Komponen gairah dikatakan oleh Elaine Hatfield dan Walster (dalam Sternberg, 1988) sebagai “keadaan kepemilikan dan bersatu dengan orang yang dicintai.” Gairah adalah ekspresi dari hasrat dan kebutuhan seperti harga diri, kasih sayang, dominansi, nurturance dan kebutuhan seksual. Derajat kekuatan dari kebutuhan-kebutuhan ini bervariasi tergantung pada jenis individunya, situasi dan jenis hubungan dari kebutuhan yang dijalani. Gairah dalam cinta cenderung berinteraksi dengan keintiman bahkan saling mendukung satu sama lain. Bahkan kadang-kadang gairah dapat dibangkitkan melalui keintiman. Pada beberapa jenis hubungan yang melibatkan lawan jenis, komponen gairah ini akan muncul dengan cepat dan keintiman akan mengikuti kemudian. Gairah dalam suatu hubungan mungkin adalah hal yang pertama sekali muncul, tetapi keintiman akan membantu dalam memperkuat hubungan tersebut. Dalam beberapa jenis hubungan, gairah akan muncul belakangan setelah munculnya keintiman. Ada pula jenis hubungan dimana gairah dan keintiman saling berlawanan. Misalnya dalam hubungan prostitusi, seseorang mungkin mencari pemenuhan akan kebutuhan gairahnya, namun hal tersebut meminimalisasi keintiman. Kebanyakan orang menganggap gairah adalah hal-hal yang berhubungan dengan seksual. Tetapi setiap keterbangkitan psikofisiologis dapat dikatakan sebagai pengalaman gairah. Misalnya, individu dengan kebutuhan kasih sayang yang tinggi mungkin akan

mendapatkan pengalaman gairah dengan orang yang memberikan kasih sayang tersebut.

c. Komitmen (*Commitment*)

Komponen komitmen merupakan suatu keputusan yang diambil seseorang bahwa dia mencintai orang lain dan secara berkesinambungan akan tetap mempertahankan cinta tersebut. Hal ini adalah komponen kognitif utama dari cinta. Komponen komitmen sendiri mempunyai dua aspek jangka pendek dan jangka panjang. Aspek jangka pendek adalah keputusan untuk mencintai seseorang. Sedangkan keputusan jangka panjang adalah untuk mempertahankan hubungan cinta tersebut. Kedua aspek ini tidak harus dialami bersama-sama. Keputusan untuk mencintai belum tentu mengakibatkan munculnya keinginan untuk mempertahankan hubungan. Beberapa orang berkomitmen untuk mencintai orang lain tanpa pernah ada pengakuan atas cinta mereka. Seringkali yang terjadi adalah komitmen muncul secara temporer dan karena adanya pemikiran logis.

Oleh sebab itu lembaga perkawinan adalah sebagai representasilegalisasi adanya komitmen untuk memutuskan mencintai seseorang sepanjang hidupnya. Komitmen lain yang dapat mempertaankan suatu hubungan cinta pada saat hubungan tersebut mengalami pasang surut. Komponen ini sangat penting untuk melalui masa-masa yang sulit dan mencapai masa yang lebih baik. Komponen komitmen berinteraksi dengan keintiman dan gairah. Bagi kebanyakan orang, komitmen dihasilkan dari kombinasi keintiman dan gairah. Dua orang yang saling berkomitmen satu sama lain, yang satu mungkin akan melihat komitmen sebagai suatu kekuasaan atas pasangannya dan terhadap hubungan, namun tidak terhadap tipe hubungannya. Misalnya, seorang istri memiliki komitmen terhadap suaminya dan untuk memiliki hubungan dengan suaminya tersebut, tetapi tidak berkomitmen terhadap peran kepatuhan yang harus dimiliki sebagai bentuk rasa hormat terhadap suaminya. Sifat dari ketiga komponen ini berbeda satu sama lainnya.

9.3 Bentuk-Bentuk Cinta menurut Stenberg

Dari hasil analisa ketiga komponen tersebut, Stenberg mengidentifikasikan tujuh bentuk cinta, didasarkan pada ada atau tidaknya masing-masing komponen. Bentuk-bentuk cinta tersebut adalah:

1. *Liking*

Bentuk cinta dimana yang ada hanya unsur keintiman tanpa gairah dan komitmen. Ada pada hubungan persahabatan (bisa sesama jenis kelamin). Perasaan-perasaan yang muncul dikarakteristikkan dengan hubungan pertemanan. Individu akan merasa dekat, saling terkait dan nyaman terhadap orang yang dijadikan subjek “liking” tanpa adanya gairah maupun komitmen membentuk hubungan jangka panjang. Secara emosional ada ikatan dengan orang tersebut, tetapi tidak ada gairah yang muncul atau keinginan untuk menghabiskan hidup bersama orang tersebut. Ada kemungkinan bahwa hubungan pertemanan akan memunculkan gairah atau komitmen jangka panjang, tetapi kebanyakan hubungan pertemanan hanya sebatas memunculkan perasaan suka (*liking*).

2. *Infatuated Love*

Bentuk cinta dimana yang ada hanya elemen gairah tanpa komitmen dan keintiman. Ada pada cinta pada pandangan pertama (biasa disebut infatulasi), atau pada ketertarikan fisik yang biasanya mudah hilang. Biasanya ini muncul karena adanya pengalaman keterbangkitan gairah tanpa adanya keintiman atau komitmen Infatulasi ini dapat muncul secara cepat dan menghilang dengan cepat pula. Infatulasi secara umum diperlihatkan dengan adanya keterbangkitan psikofisiologis dan tanda-tanda fisik seperti detak jantung yang meningkat, atau bahkan jantung yang beredat keras, peningkatan sekresi hormon dan adanya ereksi pada organ genital.

3. *Empty love*

Bentuk cinta dimana yang ada hanya elemen komitmen tanpa gairah dan Keintiman. Biasanya ditemukan pada pasangan yang telah menikah dalam waktu yang panjang (misalnya pada pasangan usia lanjut). Ini adalah bentuk cinta dimana hubungan tersebut telah menemukan kejenuhan. Hubungan tersebut telah berjalan beberapa tahun namun masing-masing telah kehilangan keterlibatan emosional satu sama lain dan juga tidak ada lagi ketertarikan fisik di antara mereka. Di beberapa masyarakat, jenis cinta ini berada di akhir dari sebuah hubungan jangka panjang. Namun di masyarakat tertentu, jenis cinta ini justru merupakan awal dari sebuah hubungan jangka panjang. Individu memulainya dengan perkawinan dan artinya memulai hubungan dengan sebuah komitmen dan berharap hubungan tersebut akan diikuti dan dipenuhi dengan gairah dan keintiman dan dari situlah hubungan tersebut dimulai.

4. *Romantic Love*

Bentuk cinta dimana di dalamnya terdapat komponen keintiman dan gairah yang kuat tanpa adanya komitmen. Biasa terdapat pada orang-orang yang berpacaran. Pada bentuk cinta ini, pasangan tersebut tidak hanya saling tertarik secara fisik tetapi ada keterikatan emosional di antara keduanya.

5. *Companionate Love*

Hubungan jangka panjang yang tidak melibatkan unsur gairah, hanya ada komponen keintiman dan komitmen. Biasanya terdapat pada hubungan persahabatan. Jenis hubungan ini adalah hubungan yang jangka panjang, pertemanan yang memiliki komitmen, hubungan pernikahan yang ketertarikan fisik di antaranya sudah pudar.

6. *Fatous Love*

Bentuk cinta yang di dalamnya terdapat komponen gairah dan komitmen namun tanpa keintiman. Biasa terdapat hubungan suami istri yang sudah kehilangan keintimannya. Jenis cinta ini terjadi jika pasangan saling berkomitmen satu sama lainnya dengan dasar adanya gairah di antara mereka tapi ada munculnya keintiman. Jika gairah yang muncul terjadi dengan cepat, dan tidak ada munculnya keintiman untuk selanjutnya, maka hubungan yang didasarkan pada bentuk cinta ini tidak akan bertahan lama.

7. *Consummate Love*

Bentuk cinta yang didalamnya terdapat semua komponen, baik keintiman, gairah maupun komitmen dalam proporsi yang seimbang. Bentuk cinta ini merupakan bentuk yang ideal oleh sebab itu orang berusaha untuk mendapatkannya.

8. *Non Love*

Merupakan bentuk hubungan dimana tidak satupun dari ketiga komponen cinta yang telah dikemukakan muncul. Ini terjadi pada banyak hubungan yang sederhana, dimana yang terjadi hanya interaksi biasa tanpa adanya cinta bahkan rasa suka.

9.4 Cinta Menurut Islam

Cinta telah hadir sejak zaman Nabi Adam diciptakan dan dipertemukan dengan pasangan hidupnya, Siti Hawa. Tanpa keberadaan cinta, orang-orang akan merasa hampa. Lalu, apa **arti cinta menurut Islam?**

Merangkum buku *Bingkai Kasih Khazanah Jiwa* karangan Kazuhana El Ratna Mida (2016: 13), [arti](#) cinta menurut Islam adalah limpahan kasih sayang Allah SWT kepada seluruh

makhluknya. Sehingga, Allah menciptakan manusia dan isinya dengan segala kesempurnaan.

Dalam pengertian lain, Islam mengartikan cinta sebagai dasar persaudaraan antarmanusia dan perasaan yang melandasi hubungannya dengan makhluk lain seperti pada hewan dan tumbuhan.

Adapun ayat-ayat yang menyebutkan perihal cinta adalah:



9.5 Dalil Cinta dalam Alquran

1. Al Imran ayat 14

وَالْخَيْلِ وَالْفِصَّةِ الدَّهَبِ مِنَ الْمُقَنَطَرَةِ وَالْفُتَيْمِ وَالْبَنِينَ النِّسَاءِ مِنَ الشَّهَوَاتِ حُبُّ لِلنَّاسِ رُيِّنَ
أَلَمَابِ حُسْنُ عِنْدَهُ وَاللَّهُ ۖ الدُّنْيَا الْحَيَاةِ مَتَاعٌ ذَلِكَ ۖ وَالْحَرْثُ وَالْأَنْعَامِ الْمُسَوَّمَةِ

Artinya: "Dijadikan indah pada (pandangan) manusia kecintaan kepada apa-apa yang diingini, yaitu: wanita-wanita, anak-anak, harta yang banyak dari jenis emas, perak, kuda pilihan, binatang-binatang ternak dan sawah ladang. Itulah kesenangan hidup di dunia, dan di sisi Allah-lah tempat kembali yang baik (surga)." (QS. Al Imran ayat 14).

2. Al Hujurat ayat 7

إِلَيْكُمْ حَبَبَ اللَّهِ وَلَكِنَّ لَعْنَتَكُمْ الْأَمْرَ مِنْ كَثِيرٍ فِي يُطِيعُكُمْ لَوْ أَنَّ اللَّهَ رَسُولٌ فِيكُمْ أَنْ وَعَلَّمُوا
الرَّاشِدُونَ هُمْ أَوْلَئِكَ وَالْعَصِيَّانَ وَالْفُسُوقَ الْكُفْرَ إِلَيْكُمْ وَكَرَّةَ قُلُوبِكُمْ فِي وَرَيْنَهُ الْإِيمَانُ

Artinya: "Dan ketahuilah olehmu bahwa di kalanganmu ada Rasulullah. Kalau ia menuruti kemauanmu dalam beberapa urusan benar-benarlah kamu mendapat kesusahan, tetapi Allah menjadikan kamu "cinta" kepada keimanan dan menjadikan keimanan itu indah di dalam hatimu serta menjadikan kamu benci kepada kekafiran, kefasikan, dan kedurhakaan. Mereka itulah orang-orang yang mengikuti jalan yang lurus," (QS. AL Hujurat ayat 7).

3. Ar Rum ayat 21

فِي إِنَّ َّ وَرَحْمَةً مَوَدَّةً بَيْنَكُمْ وَجَعَلَ إِلَيْهَا لِتَسْكُنُوا أَرْوَاجًا أَنْفُسِكُمْ مِنْ لَكُمْ خَلَقَ أَنْ آيَاتِهِ وَمِنْ
يَتَفَكَّرُونَ لَقَوْمٍ لَايَاتٍ ذَلِكَ

Artinya: "Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah Dia menciptakan untukmu isteri-isteri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan dijadikan-Nya diantaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir." (QS. Ar Rum ayat 21).

9.6 Bentuk-Bentuk Cinta menurut pandangan Islam dan para ulama

Ada berbagai bentuk cinta dalam kehidupan manusia. Mengutip buku *Cinta Berablut Takwa* oleh Suktron Abdilah (2019: 88), berikut **bentuk-bentuk cinta** menurut pandangan Islam dan para ulama.

1. Cinta kepada Allah SWT

Kedudukan cinta yang paling tinggi bagi manusia adalah cinta kepada Allah. Umat Muslim yang mencintai Allah akan selalu berusaha untuk mengikuti segala perintah dan

menjauhi larangan-Nya. Sebagaimana disebutkan dalam firman Allah SWT pada Surat Al Baqarah ayat 165.

وَمِنَ النَّاسِ مَنْ يَتَّخِذُ مِنْ دُونِ اللَّهِ أَندَادًا يُحِبُّونَهُمْ كَحُبِّ اللَّهِ ۖ وَالَّذِينَ آمَنُوا أَشَدُّ حُبًّا لِلَّهِ ۚ وَلَوْ يَرَى الَّذِينَ ظَلَمُوا إِذْ يَرَوْنَ الْعَذَابَ أَنَّ الْقُوَّةَ لِلَّهِ جَمِيعًا وَأَنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعَذَابِ

Artinya: "Dan diantara manusia ada orang-orang yang menyembah tandingan-tandingan selain Allah; mereka mencintainya sebagaimana mereka mencintai Allah. Adapun orang-orang yang beriman mereka sangat mencintai Allah." (QS. Al Baqarah: 165)

2. Cinta terhadap Alam Sekitar

Setelah mencintai Allah yang merupakan pencipta seluruh isi alam semesta, secara otomatis seorang hamba juga akan mencintai segala yang diciptakan-Nya dan berusaha untuk menjaganya. Rasa cinta kepada alam sekitar dapat diwujudkan dengan menjaga kebersihan lingkungan, merawat tumbuhan, serta menyayangi hewan.

3. Cinta terhadap Sesama Manusia

Dalam Islam, cinta kepada manusia juga merupakan perwujudan dari cinta kepada Allah. Jika seseorang mencintai Allah, ia juga akan mencintai manusia lainnya. Hal inilah yang mendorong manusia untuk berbuat baik kepada sesamanya.

Alquran menyebutkan bahwa Allah menciptakan manusia agar saling mengenal dan mengasihi. Sebagaimana firman Allah dalam Surat Al Hujurat ayat 13.

عِنْدَ أَكْرَمِكُمْ إِنَّ ۖ لِنَعَارِفُهَا وَقَبَائِلَ شُعُوبًا وَجَعَلْنَاهُمْ وَأُنثَى ذَكَرٍ مِنْ خَلْقَانَا إِنَّا النَّاسُ أَئْيُهَا يَا حَبِيبُ عَلَيْهِمُ اللَّهُ إِنَّ ۖ أَنْفَاكُمْ اللَّهُ

"Wahai manusia, sesungguhnya kami menciptakan kamu sekalian dari seorang laki-laki dan seorang perempuan, dan menjadikan kamu sekalian berbangsa-bangsa dan bersuku-suku supaya kamu sekalian saling mengenal. Sesungguhnya orang-orang yang paling mulia di antara kamu sekalian di sisi Allah ialah orang-orang

yang paling takwa di antara kamu sekalian. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui lagi Maha Mengenal." (QS. AlHujurat ayat 13)

(VIO)

Artinya, "Adapun orang-orang yang beriman sangat besar cintanya kepada Allah." (Al-Baqarah: 165) Hadist Rasulullah shallallâhu 'alaihi wasallam juga tidak kalah menarik ketika membahas cinta: يَا، اللَّهُ رَسُولَ يَا، مَا، الْإِيمَانُ؟ قَالَ: بِسَوَاهُمَا مِمَّا إِلَيْكَ أَحَبَّ وَرَسُولُهُ اللَّهُ (أحمد رواه) Artinya, "Wahai Rasulullah! Apakah yang dimaksud iman? Rasulullah shallallâhu 'alaihi wasallam menjawab: "Yaitu apabila Allah dan Rasul-Nya lebih Kamu cintai daripada selain keduanya." (HR. Ahmad) Dengan cinta, orang akan menjadi istimewa di sisi Pencipta.

Tanpa cinta, ia tidak lebih sekadar seorang hamba yang tidak mempunyai nilai lebih di sisi Tuhan. Imam Al-Ghazali menulis kalam hikmah yang disampaikan Syekh Sari As-Saqathi, tokoh sufi pertama kota Baghdad: الْقِيَامَةِ يَوْمَ الْأَمَمِ تُدْعَى إِلَيْهِ الْمَجْبِينَ غَيْرَ مُحَمَّدٍ أُمَّةٍ وَيَا عِيسَى أُمَّةٍ وَيَا مُوسَى أُمَّةٍ يَا: فَقِيلَ: السَّلَامُ عَلَيْهِمْ بِأَنْبِيَائِهَا فَرَحًا تَنْخَلُجُ قُلُوبُهُمْ فَتَكَادُ سُبْحَانَهُ اللَّهُ إِلَى هَلُمُّوا اللَّهُ أَوْلِيَاءَ يَا: يَتَأَدُّونَ فَإِنَّهُمْ تَعَالَى Artinya, "Kelak di hari kiamat, semua umat akan dipanggil menghadap Allah sesuai dengan nama nabinya. Maka dikatakan: 'Wahai umat Musa, wahai umat Isa, wahai umat Muhammad', kecuali para pecinta Allah, maka mereka akan dipanggil: 'Wahai kekasih Allah, kemarilah menghadap Allah subhânahu wa ta'âla'. Maka seketika hati mereka hampir terceraiberaikan karena bahagia (sebab panggilan itu)." (Abu Hamid Al-Ghazali, Ihyâ' Ulûmiddîn, [Bairut, Dârul Ma'rifah, 2010], juz IV, halaman 295).

Menyimak penjelasan di atas, cinta menjadi salah satu hal penting dalam Islam. Dengannya, orang akan mempunyai nilai keimanan yang lebih di sisi Tuhan. Seolah, cinta menjadi kewajiban secara tersirat yang hanya dirasakan oleh orang-orang yang sudah mempunyai keimanan secara mantap.

Bagaimana tidak, dengan cinta nilai ibadah dan ketaatan seseorang akan semakin sempurna, sedangkan ketaatan merupakan salah satu cabang dari cinta itu sendiri.

Tentu, untuk bisa melakukan ketaatan secara sempurna harus melalui cinta terlebih dahulu. Lantas apakah yang dimaksud cinta? Hakikat Cinta dan Klasifikasinya Menurut Imam Al-Ghazali, yang perlu dipahami sebelum membahas hakikat cinta adalah pengetahuan dan penemuan Si Pencinta. Menurutny, cinta tidak akan tergambar, atau minimal tidak akan ada dalam sosok seseorang jika ia tidak mengetahui pada sosok yang ingin dicinta. Karenanya, semua benda mati tidak bisa dikatakan sebagai pecinta, karena tidak memiliki indra untuk menemukan apa pun yang layak untuk dicinta.

Pengetahuan dan penemuan menjadi proses penting untuk menemukan cinta secara hakiki. Tentu nilai cinta tidak akan sama antara satu dengan lainnya, semua tergantung seberapa besar pengetahuan dan penemuannya dalam pengembaraan Si Pencinta menemukan hakikat cinta dan kepada siapa akan mencinta.

Rumusny menurut Al-Ghazali, setiap hal yang ketika menemukannya merasa nyaman dan tenang maka ia akan dicinta (mahbûb). Pun setiap sesuatu ketika menemukannya merasa tersakiti dan bingung maka ia akan dibenci (mabghûd). Dan setiap sesuatu yang sama sekali tidak berdampak bahagia dan luka, tidak bisa dianggap sebagai sesuatu yang dicinta maupun dibenci.

Karenanya, definisi yang ditawarkan Al-Ghazali adalah: *المُلَذَّ الشَّيْءُ إِلَى الطَّنْعِ مِثْلُ عَنْ عِبَارَةِ الْخُبِّ* Artinya, "Cinta adalah ungkapan dari ketertarikan watak terhadap sesuatu yang dianggap lezat." (Al-Ghazali, *Ihyâ' Ulûmiddîn*, juz IV, halaman 296).

Juga penting dipahami, jika kadar cinta sesuai dengan pengetahuan dan penemuan Si Pencinta, tentu akan menjadikan nilai cinta menjadi berbeda. Misalnya, mata akan senang dengan melihat sesuatu yang indah, telinga akan senang ketika mendengar lagu-lagu yang baik dan irama yang tersusun dan rapi, hidung akan senang ketika mencium bau-bau harum, indra perasa akan senang ketika memakan setiap

DAFTAR PUSTAKA

- Achmanto. (2005). Mengerti cinta (dari dasar hingga relung-relung). Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Almalki, S. (2016). Integrating Quantitative and Qualitative Data in Mixed
- Azhar. (2014). Peranan Daya Tarik Fisik Terhadap Perasaan Cinta Pada Lelaki Yang Memiliki Wanita Dengan Tunanetra. *eJournal psikologi*, vol 2(1): 92-99
- Aziz, S. (2015). Pendidikan Seks Anak Berkebutuhan Khusus. Yogyakarta : Gava Media Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. 2018. KBBI Online.<https://kbbi.web.id/> (diakses 7 september 2018)
- Baron, R. A. & Byrne, D. (2004). Psikologi sosial. Jakarta: Erlangga.
- Bastaman, H. D. (2007). Logoterapi: Psikologi untuk menemukan makna hidup dan meraih hidup bermakna. Jakarta: RajaGrafindo Persada
- Boeree, G. C. (2010). Personality theories: melacak kepribadian anda bersama psikolog dunia. Jogjakarta: Prismsophie. <https://islam.nu.or.id/tasawuf-akhlak/imam-al-ghazali-hakikat-cinta-macamnya-dan-yang-berhak-dicinta-NMeCs>
- Hendrick, S., & Hendrick, C. (1992). *Lingking Loving and Relating*. Second edition. California : Wadsworth. Inc
- Hurlock, E.B. (2003). Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (Edisi Kelima). Jakarta: Erlangga.
- Iriana, S. (2005). Derita cinta tak terbalas: Proses pencarian makna hidup. Yogyakarta: Jalasutra

- Nelson, R., & Jones. (2011). Teori dan Praktik Konseling dan Terapi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
<http://health.liputan6.com/read/719778/putri-herlina-kisah-haru-gadis-tanpa-tangan-yang-bertemu-jodoh>. (diakses pada tanggal 6 maret 2017)
- Saragih, J. I., & Irmawati. (2005). Fenomena Jatuh Cinta pada Mahasiswi. *PSIKOLOGIA*, vol 1(1) :48-55
- Sarwono, S. W., & Meinarno, E. A. (2011). Psikologi Sosial. Jakarta : Salemba Humanika
- Setyanti, C. A. (2015, Juli 26). Bedanya Kriteria Pria dan Wanita Memilih Kekasih, cnnindonesia.com.

BAB 10

KESEHATAN REPRODUKSI

Oleh Elsa Yuniarti

10.1 Pendahuluan

Kesehatan reproduksi merupakan aspek penting dalam kesehatan secara keseluruhan. Kesehatan reproduksi mencakup kondisi fisik, mental, dan sosial yang berkaitan dengan sistem reproduksi manusia. Definisi kesehatan reproduksi adalah keadaan di mana seseorang memiliki fungsi reproduksi yang baik secara fisik, emosional, dan sosial. Kesehatan reproduksi tidak hanya melibatkan aspek biologis, tetapi juga melibatkan faktor-faktor sosial dan lingkungan. Ini termasuk akses yang adil dan aman terhadap layanan kesehatan reproduksi, informasi yang akurat, dan hak individu untuk membuat keputusan yang sadar tentang kehidupan seksual dan reproduksi mereka (Idayanti, *dkk.* 2022).

Salah satu tujuan utama kesehatan reproduksi adalah untuk mencapai kualitas hidup yang sehat dan mempromosikan kebahagiaan dalam konteks hubungan seksual dan reproduksi. Kesehatan reproduksi juga mencakup upaya pencegahan, diagnosis, dan pengobatan masalah kesehatan yang terkait dengan reproduksi, termasuk infertilitas, penyakit menular seksual, kehamilan yang tidak diinginkan, dan komplikasi yang terkait dengan kehamilan dan persalinan. Selain itu, kesehatan reproduksi juga melibatkan pendidikan seksual yang komprehensif. Pendidikan seksual yang tepat dapat membantu individu memahami perubahan fisik dan emosional yang terjadi selama masa pubertas, memahami risiko dan tindakan pencegahan penyakit menular seksual, serta memberikan

informasi yang akurat tentang kontrasepsi dan metode keluarga berencana (Anggraini, *dkk.* 2022).

Penting untuk diingat bahwa kesehatan reproduksi adalah hak asasi manusia. Setiap individu memiliki hak untuk memperoleh informasi yang akurat dan layanan kesehatan reproduksi yang aman dan terjangkau, tanpa diskriminasi dan paksaan. Kesehatan reproduksi yang baik tidak hanya berdampak pada individu itu sendiri, tetapi juga berdampak pada kesejahteraan keluarga dan masyarakat secara keseluruhan. Dalam rangka mencapai kesehatan reproduksi yang optimal, penting untuk memiliki akses ke layanan kesehatan reproduksi yang terlatih dan kompeten. Selain itu, peran aktif dari individu dalam mengambil keputusan yang berhubungan dengan kehidupan seksual dan reproduksi mereka juga menjadi kunci penting dalam mencapai kesehatan reproduksi yang baik (Harnani, *dkk.* 2015).

Kesimpulannya, kesehatan reproduksi adalah kondisi fisik, mental, dan sosial yang berkaitan dengan sistem reproduksi manusia. Ini melibatkan akses yang adil dan aman terhadap layanan kesehatan reproduksi, informasi yang akurat, dan hak individu untuk membuat keputusan yang sadar tentang kehidupan seksual dan reproduksi mereka. Kesehatan reproduksi adalah hak asasi manusia dan berkontribusi pada kualitas hidup yang sehat dan kebahagiaan.

10.2 Definisi Kesehatan Reproduksi

Kesehatan Reproduksi adalah istilah yang mengacu pada kondisi fisik, mental, dan sosial yang berkaitan dengan sistem reproduksi manusia. Ini mencakup segala aspek yang terkait dengan kehidupan seksual dan reproduksi seseorang, termasuk organ reproduksi, fungsi reproduksi, serta aspek emosional dan sosial yang terkait dengan seksualitas.

Tujuan dari kesehatan reproduksi untuk memastikan bahwa setiap individu dapat mencapai kehidupan seksual yang aman, memuaskan, dan bebas dari risiko dan komplikasi yang tidak diinginkan. Kesehatan reproduksi juga melibatkan upaya untuk mencegah, mendiagnosis, dan mengobati masalah kesehatan yang terkait dengan reproduksi, serta mempromosikan kehamilan yang sehat dan aman (Anggraini, dkk. 2022).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi

Kesehatan reproduksi dipengaruhi oleh sejumlah faktor yang meliputi aspek biologis, sosial, ekonomi, dan lingkungan. Faktor-faktor ini berperan penting dalam menentukan kondisi fisik, mental, dan sosial dari sistem reproduksi manusia. Pemahaman tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi dapat membantu dalam mengambil tindakan yang tepat untuk menjaga kesehatan reproduksi yang optimal (Ilyas, 2006).

Berikut adalah beberapa faktor utama yang mempengaruhi kesehatan reproduksi:

1. Pendidikan Seksual dan Informasi: Pendidikan seksual yang komprehensif memberikan pengetahuan tentang anatomi dan fisiologi reproduksi, perkembangan seksual, kontrasepsi, dan pencegahan penyakit menular seksual. Pendidikan seksual yang baik membantu individu dalam membuat keputusan yang informasi tentang kehidupan seksual dan reproduksi mereka.
2. Akses ke Layanan Kesehatan Reproduksi: Akses yang mudah dan terjangkau ke layanan kesehatan reproduksi sangat penting. Ini mencakup akses ke pemeriksaan rutin, konsultasi dengan tenaga medis yang terlatih, tes kesehatan reproduksi, dan akses ke metode kontrasepsi yang aman dan efektif.

3. Kontrasepsi dan Metode Keluarga Berencana: Pilihan kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan dan preferensi individu memainkan peran penting dalam menjaga kesehatan reproduksi. Pengetahuan tentang berbagai metode kontrasepsi, seperti kondom, pil KB, suntikan, alat kontrasepsi, atau metode jangka panjang seperti IUD, membantu individu untuk melindungi diri mereka sendiri dari kehamilan yang tidak diinginkan dan mencegah penularan penyakit menular seksual.
4. Lingkungan Sosial dan Budaya: Faktor sosial dan budaya juga mempengaruhi kesehatan reproduksi. Norma-norma sosial, stigma, dan tekanan budaya dapat memengaruhi keputusan individu terkait dengan kehidupan seksual dan reproduksi. Faktor ini dapat mempengaruhi akses ke informasi dan layanan kesehatan reproduksi, serta pemahaman tentang hak-hak reproduksi individu.
5. Faktor Ekonomi: Kesehatan reproduksi dapat dipengaruhi oleh faktor ekonomi seperti tingkat pendapatan, akses ke pekerjaan yang layak, dan akses ke perawatan kesehatan secara umum. Ketidakstabilan ekonomi dapat membatasi akses individu terhadap layanan kesehatan reproduksi yang berkualitas.
6. Perilaku dan Gaya Hidup: Perilaku dan gaya hidup individu juga berperan dalam kesehatan reproduksi. Misalnya, merokok, mengonsumsi alkohol, atau penyalahgunaan obat-obatan dapat berdampak negatif pada sistem reproduksi. Gaya hidup sehat, seperti makanan bergizi, olahraga teratur, tidur yang cukup, dan mengelola stres dengan baik, dapat mendukung kesehatan reproduksi yang optimal.
7. Faktor Lingkungan: Lingkungan tempat tinggal juga dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi. Paparan terhadap polusi udara, bahan kimia berbahaya, radiasi, atau kondisi sanitasi yang buruk dapat berdampak negatif pada sistem reproduksi manusia.

10.3 Masalah Kesehatan Reproduksi

Masalah kesehatan reproduksi dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan seksual serta memiliki keturunan. Beberapa masalah kesehatan reproduksi yang umum terjadi, serta pentingnya perawatan dan pemahaman yang tepat dalam menghadapinya.

1. Penyakit Menular Seksual (PMS)

Penyakit menular seksual adalah masalah kesehatan reproduksi yang umum di seluruh dunia. PMS, seperti HIV/AIDS, gonore, sifilis, dan herpes genital, dapat memiliki dampak jangka panjang yang serius pada kesehatan seksual dan reproduksi individu. Pemahaman tentang pencegahan, pengujian, dan pengobatan PMS sangat penting untuk mencegah penyebaran dan mengurangi risiko komplikasi yang mungkin terjadi (Fentia, *dkk.* 2022).

2. Infertilitas

Infertilitas adalah ketidakmampuan untuk hamil setelah setahun atau lebih melakukan hubungan seksual yang teratur tanpa menggunakan kontrasepsi. Masalah ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk gangguan ovulasi, gangguan sperma, penyumbatan tuba falopi, atau masalah kesehatan lainnya. Diagnosis dini dan perawatan yang tepat sangat penting dalam mengatasi infertilitas, dan ada berbagai opsi pengobatan yang tersedia, seperti terapi hormonal, prosedur reproduksi bantu, atau bedah.

3. Kanker Reproduksi

Kanker reproduksi, seperti kanker payudara, kanker serviks, atau kanker ovarium, dapat berdampak serius pada kesehatan reproduksi wanita. Pemeriksaan rutin, seperti pap smear dan mamografi, dapat membantu

dalam deteksi dini dan pengobatan kanker reproduksi. Kesadaran akan faktor risiko dan tanda-tanda awal kanker reproduksi sangat penting untuk pencegahan dan penanganan yang efektif (Nurwijaya, 2010).

4. Gangguan Menstruasi

Gangguan menstruasi, seperti nyeri hebat, perdarahan berlebihan, atau siklus tidak teratur, adalah masalah kesehatan reproduksi yang umum terjadi pada wanita. Gangguan ini dapat disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon, gangguan tiroid, atau masalah ginekologi lainnya. Penting untuk berkonsultasi dengan dokter jika mengalami gangguan menstruasi yang persisten untuk mendapatkan diagnosis dan perawatan yang tepat.

5. Gangguan Seksual

Gangguan seksual, seperti disfungsi ereksi pada pria atau disfungsi seksual wanita, dapat memengaruhi kualitas hidup dan kepuasan seksual seseorang. Faktor-faktor psikologis, fisik, atau hormonal dapat berkontribusi pada gangguan seksual. Pemahaman tentang penyebab dan opsi pengobatan yang tersedia dapat membantu individu untuk mencari perawatan yang sesuai.

6. Infeksi Saluran Reproduksi

Infeksi saluran reproduksi, seperti vaginosis bakterial, infeksi jamur, atau penyakit menular seksual (PMS) seperti klamidia atau gonore, adalah masalah kesehatan reproduksi yang umum pada wanita. Gejala infeksi saluran reproduksi dapat meliputi keputihan abnormal, gatal, nyeri saat buang air kecil, atau nyeri selama hubungan seksual. Penyebab infeksi ini dapat bervariasi, termasuk bakteri, jamur, atau virus. Perawatan

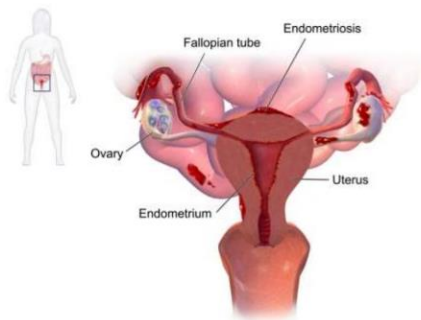
tergantung pada penyebab infeksi dan dapat melibatkan penggunaan antibiotik atau antijamur.



Gambar 10.1. Klamida penyebab infeksi PMS
(Sumber : Na'imah, dkk. 2023)

7. Endometriosis

Endometriosis adalah kondisi di mana jaringan yang biasanya melapisi rahim tumbuh di luar rahim. Kondisi ini dapat menyebabkan nyeri panggul kronis, nyeri menstruasi yang parah, perdarahan menstruasi yang berat, dan masalah kesuburan. Penyebab endometriosis belum sepenuhnya dipahami, tetapi faktor genetik dan hormon mungkin berperan. Perawatan endometriosis dapat melibatkan penggunaan obat untuk mengendalikan gejala, terapi hormon, atau dalam kasus yang parah, tindakan bedah.



Gambar 10.2. Endometriosis
(Sumber: Lontaan, dkk. 2023)

8. Sindrom Polikistik Ovarium (PCOS)

PCOS adalah kondisi hormonal yang memengaruhi keseimbangan hormon wanita dan dapat mempengaruhi ovulasi. Gejala PCOS meliputi menstruasi tidak teratur, pertumbuhan rambut berlebih di wajah atau tubuh (hirsutisme), jerawat, dan masalah kesuburan. Penyebab PCOS tidak diketahui secara pasti, tetapi faktor genetik dan hormon dapat memainkan peran penting. Perawatan PCOS bertujuan untuk mengendalikan gejala dan mencapai ovulasi teratur, dan dapat melibatkan perubahan gaya hidup, penggunaan obat, atau terapi hormon (Sulastri, 2010).

9. Fibroid Rahim

Fibroid rahim adalah pertumbuhan jinak yang terjadi di dinding rahim. Fibroid dapat menyebabkan nyeri panggul, perdarahan menstruasi yang berat, tekanan pada kandung kemih atau rektum, atau kesulitan hamil. Penyebab fibroid tidak diketahui dengan pasti, tetapi faktor hormonal dan genetik mungkin berperan. Perawatan fibroid tergantung pada ukuran dan gejala, dan dapat melibatkan penggunaan obat untuk mengendalikan gejala atau tindakan bedah seperti pengangkatan fibroid atau histerektomi (Vitahealth, 2007).

10. Gangguan Produksi Sperma

Gangguan produksi sperma, seperti oligospermia (jumlah sperma yang rendah) atau azospermia (tidak adanya sperma dalam air mani), dapat mempengaruhi kesuburan pria. Penyebab gangguan produksi sperma bisa bersifat genetik, hormonal, atau disebabkan oleh faktor lingkungan. Perawatan tergantung pada penyebabnya dan dapat melibatkan perubahan gaya hidup, obat-obatan, atau tindakan medis seperti aspirasi testis atau pemulihan sperma.

11. Varikokel

Varikokel adalah pelebaran vena di dalam skrotum yang dapat mengganggu produksi dan kualitas sperma. Varikokel biasanya tidak menimbulkan gejala yang nyata, tetapi dapat menyebabkan nyeri atau ketidaknyamanan pada skrotum. Penyebab varikokel belum sepenuhnya dipahami, tetapi teori mengaitkannya dengan masalah katup di dalam vena. Perawatan varikokel dapat melibatkan tindakan bedah atau prosedur non-bedah seperti embolisasi vena (Mohlan dan Deph, 1986).

Cara menjaga kesehatan reproduksi

Beberapa tips dan praktik penting untuk menjaga kesehatan reproduksi yang optimal antara lain:

1. Pendidikan Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi adalah kunci untuk menjaga kesehatan yang baik. Pendidikan kesehatan reproduksi harus dimulai sejak dini, baik di sekolah maupun di rumah. Belajar tentang anatomi reproduksi, siklus menstruasi, fertilitas, kontrasepsi, dan pencegahan penyakit menular seksual (PMS) dapat membantu individu membuat keputusan yang bijak terkait kesehatan reproduksi mereka.

2. Menggunakan Metode Kontrasepsi yang Tepat

Jika tidak sedang merencanakan kehamilan, penting untuk menggunakan metode kontrasepsi yang efektif. Ada berbagai opsi kontrasepsi yang tersedia, seperti kondom, pil kontrasepsi, IUD, atau suntikan hormonal. Konsultasikan dengan profesional kesehatan untuk memilih metode yang sesuai dengan kebutuhan dan preferensi pribadi Anda.

3. Melakukan Pemeriksaan Rutin

Pemeriksaan rutin dengan dokter atau profesional kesehatan reproduksi sangat penting. Pemeriksaan ini dapat meliputi pemeriksaan panggul, pap smear, tes kesehatan reproduksi, dan pemeriksaan kesehatan seksual. Melalui pemeriksaan rutin, penyakit atau masalah kesehatan reproduksi dapat dideteksi lebih awal, sehingga memungkinkan penanganan yang tepat dan efektif.

4. Melakukan Gaya Hidup Sehat

Gaya hidup sehat berperan penting dalam menjaga kesehatan reproduksi. Beberapa langkah yang dapat diambil termasuk menjaga pola makan seimbang dengan asupan nutrisi yang mencukupi, berolahraga secara teratur, tidur yang cukup, menghindari kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol berlebihan, serta mengelola stres dengan baik. Gaya hidup sehat ini dapat membantu menjaga keseimbangan hormon dan meningkatkan kesuburan.

5. Praktik Seks Aman

Praktik seks yang aman sangat penting untuk mencegah penyebaran penyakit menular seksual (PMS) dan menjaga kesehatan reproduksi. Gunakan kondom secara konsisten dan benar, terutama jika Anda memiliki pasangan baru atau multiple pasangan seksual. Juga penting untuk melakukan tes kesehatan seksual secara teratur dan berkomunikasi terbuka dengan pasangan Anda tentang riwayat seksual dan status kesehatan.

6. Mengelola Stres dan Merawat Kesejahteraan Mental

Stres yang berlebihan dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi. Cara yang efektif untuk mengelola stres, seperti meditasi, yoga, atau terapi kognitif perilaku. Jaga kesejahteraan mental Anda dengan menjaga hubungan sosial yang positif, mencari dukungan emosional, dan mengatasi masalah emosional dengan tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini,dkk. 2022. *Kesehatan Reproduksi*. Padang: Get Press.
- Harnani, dkk. 2015. *Teori Kesehatan Reproduksi*. Sleman: Deepublish.
- Fentia, Erika dan Carles. 2022. *Buku Ajar Penyakit Menular Seksual*. Jawa Tengah: Nasya Expanding Management.
- Idayanti, dkk. 2022. *Kesehatan Reproduksi Pada Wanita*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Ilyas,dkk. 2006. *Keterlibatan Pria Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pusat Studi Wanita, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.
- Lontaan, dkk. 2023. *Kesehatan Reproduksi Medis Sosial Psikologi*. Padang: Global Eksekutif Teknologi.
- Nai'mah, dkk. 2023. *Analisis Penyakit Menular Seksual-HIV/AIDS*. Padang: Global Eksekutif Teknologi.
- Mohlan dan Deph. 1986. *Major Diagnosis Fisik*. Jakarta: EGC.
- Nurwijaya, Hartati. 2010. *Kanker Serviks*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Sulastri. 2010. *Buku Ajar Patologi Reproduksi*. Malang: Literasi Nusantara.
- Vitahealth. 2007. *Infertil*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

BAB 11

KESEHATAN SEKSUAL

Oleh Dameria Br Ginting

Pada bab ini akan membahas kesehatan seksual dengan 4 (empat) topik yang memberikan penjelasan yang singkat dan mudah dipahami. Topik yang akan dibahas dalam bab ini adalah 1) konsep kesehatan seksual, 2) Seksualitas manusia sepanjang kehidupan, 3) Perilaku seksual dan budaya, 4) Gangguan kesehatan seksual.

11.1 Pengertian Kesehatan

Kesehatan adalah suatu kondisi dimana seseorang terbebas dari rasa sakit dan ketidaknyamanan dan dapat memenuhi kebutuhannya sendiri dengan mandiri, menurut World Health Organization (WHO) merumuskan kesehatan dalam cakupan yang lebih luas dimana seseorang dikatakan sehat jika seseorang berada dalam keadaan yang sempurna, baik secara fisik, mental maupun sehat secara sosial. Tidak hanya itu saja, menurut WHO mendefinisikan seseorang dikatakan sehat jika ia terbebas dari suatu penyakit bahkan tidak dalam kondisi cacat atau dalam kondisi kelemahan.

Pengertian lain menurut Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 menyampaikan seseorang dikatakan sehat jika berada dalam kondisi sejahtera dipandang dari seluruh aspek baik badan, jiwa dan sosial. Dimana, dengan keadaan ini

memungkinkan seseorang dapat hidup secara sosial dan ekonomis.

kondisi dimana seseorang berada dalam keadaan tubuh terbebas dari penyakit, dilihat dari fisik, biologis dan terbebas dari kondisi emosional. Lebih luas pengertian sehat dipandang bahwa jika seseorang berada dalam kondisi sakit seseorang cenderung bertindak kurang memberikan perhatian kepada ketaatan kepada Tuhan Yang Maha Esa.

11.2 Konsep Kesehatan Seksual

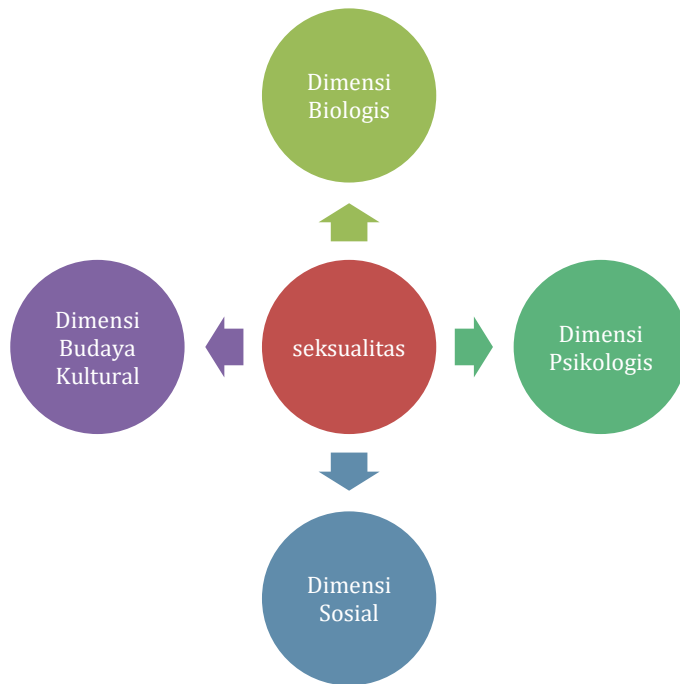
Pembicaraan tentang seksual masih dianggap tabu oleh masyarakat, padahal ini sangat penting untuk disampaikan oleh orang tua kepada anak-anak sejak dini. Pendidikan seksual secara dini dapat memberikan pemahaman kepada anak agar sadar dan peduli terhadap kesehatan seksual pada waktunya kelak. Pendidikan kesehatan seksual ini dapat membantu anak mengenali bagian tubuhnya, mana yang dapat disentuh oleh orang lain, mana yang tidak boleh, membentuk kepribadian anak agar lebih terbuka dan berani, dapat membantu anak-anak melindungi diri dan membela dirinya, memahami setiap perubahan yang terjadi dalam tubuhnya. Melalui pengenalan seks secara dini bukan berarti mengajarkan hal-hal yang negatif, melainkan mengajarkan anak mempertanggungjawabkan fungsi reproduksinya.

Mengingat seksualitas merupakan bagian yang tidak terlepas dari kepribadian seseorang serta merupakan bagian yang terpenting dari kesehatan secara menyeluruh, sehingga sangat penting memahami konsep kesehatan seksual secara komprehensif.

Sebelum membaca lebih lanjut, terlebih dahulu harus dipahami bahwa ada pengertian yang berbeda antara **seks** dan **seksualitas**. Seks adalah perbedaan biologis, perbedaan badani

antara laki-laki dan perempuan atau sering disebut dengan jenis kelamin. Perbedaan jenis kelamin ini tidak dapat dipilih, karena Tuhan telah memberikannya secara mutlak. Seksualitas merupakan hal-hal yang berkaitan dengan sek dalam berbagai dimensi manusia. Seksualitas berbicara tentang diri dan relasi antara laki-laki dan perempuan yang akan menghubungkan seluruh aspek kehidupan manusia. Secara alamiah bahwa makhluk hidup telah diciptakan memiliki ketertarikan dengan lawan jenisnya.

Seksualitas menghubungkan seluruh aspek dimensi kehidupan, dimensi yang sangat luas dapat dilihat pada bagan dibawah ini.



1) Dimensi Biologis

Dimensi biologis ini berkaitan dengan anatomi tubuhnya dan fungsi reproduksinya termasuk bagaimana menjaga kesehatannya dari gangguan. Dimensi biologis

seksualitas membicarakan bagian tubuh yang difungsikan untuk reproduksi. Fungsi reproduksi tersebut berbeda sesuai dengan tahap perkembangannya. Perkembangan seksualitas beragam baik bentuk, ekspresi, interaksi dan reaksi yang ditimbulkan tergantung pada usia serta kondisi lainnya.

Contoh dimensi biologis, pada anak usia 1 (satu) hingga 5 (lima) tahun dapat dilihat perkembangan seksualitasnya dari pertumbuhan serta perkembangan alat genitalianya dan fungsinya. Pada usia nol (0) hingga 2 (dua) tahun berada dalam fase oral, dimana anak usia ini telah peka rangsangan memasukkan benda kedalam mulutnya, pada usia 2 (dua) hingga 3 (tiga) tahun memasuki fase anal, dimana anak akan peka terhadap rangsangan yang melewati anusnya yakni ada rangsangan untuk buang air besar (BAB). Pada usia 3 (tiga) - 5 (lima) tahun anak sudah diperkenalkan akan jenis kelaminnya, membedakan dia laki-laki atau perempuan.

2) Dimensi Psikologis

Kemampuan untuk dapat membedakan baik dan buruk, benar dan salah, memiliki kepekaan terhadap stimulus serta memberikan respon melalui tingkah laku, emosi dan sikap merupakan bagian dari dimensi psikologis. Kaitan dimensi psikologis dengan seksualitas adalah bagaimana seseorang dapat menjalani fungsi seksualnya sesuai dengan identitas jenis kelaminnya.

Contoh dimensi psikologis dapat dilihat pertama-tama dalam keluarga bagaimana dalam keluarga menjalankan fungsinya sesuai dengan jenis kelamin, bagaimana orang tua memperlakukan anak laki-laki atau perempuan sesuai dengan jenis kelaminnya, misalnya mengenakan pakaian, berdandan dan berhias serta berperan dalam keluarga.

Dimensi psikologis fungsi seksual dapat berdampak terhadap kehidupan sehari-hari melalui perilaku, emosi, sikap dan cara berpikir seseorang.

3) Dimensi Sosial

Dimensi sosial merupakan bagaimana cara seseorang dapat beradaptasi dan berperan dalam lingkungan masyarakat. Hubungan dimensi sosial dengan seksualitas merupakan hubungan antar individu saat ia bertemu dan menjalin relasi dengan individu lain. Dalam relasi tersebut akan terjadi penyesuaian diri untuk menjalankan perannya.

Contoh dimensi sosial adalah seseorang yang tahap perkembangannya masa dewasa muda akan mencari teman atau pasangan hidupnya. Pada tahap awal akan membangun relasi dengan pasangan dan juga kepada keluarga. Pada tahap ini pasangan akan diperhadapkan dengan munculnya keinginan seksual yang kuat misalnya bersentuhan, berciuman sampai kepada hubungan intim. Keputusan seksual akan diambil dan dipertimbangkan baik buruknya yang dapat mengakibatkan konflik, gangguan kesehatan seksual sampai melewati batasan-batasan larangan berdasarkan agama.

4) Dimensi Budaya Kultural

Dimensi budaya dan kultural berkaitan dengan bagaimana seksualitas dipandang dan dinilai secara budaya dan norma dan moral yang berlaku. Sebagaimana di negara kita membicarakan seksualitas secara terbuka masih dianggap tabu, disamping itu diketahui bahwa memberikan pendidikan tentang kesehatan seksual harus sejak dini diberikan mulai dari anak hingga dewasa, bahwa memberikan pendidikan kesehatan seksual pada masa lansia. Mengingat kesehatan seksual adalah kebutuhan biologis yang diperlukan oleh setiap individu, hanya untuk memenuhi kebutuhan tersebut banyak cara yang dapat dilakukan serta

memiliki perbedaan cara memenuhinya seorang individu dengan yang lain.

Contoh dimensi budaya kultural misalnya dalam hal berpacaran baik dalam sikap dan perilaku berpacaran yang diperbolehkan atau yang dilarang sesuai dengan norma dan agama.

Merujuk dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa kesehatan seksual, diartikan sebagai keadaan sejahtera yang dapat dijelaskan pendekatannya dibawah ini:

- a) Dimesi fisik dan biologis seksualitas adalah memiliki tubuh yang sehat dan bugar terlepas dari kondisi sakit. Jika seseorang berada dalam kondisi tubuh yang sehat dan bugar dapat menjamin aktifitas seksual yang dilakukan sehari-hari dengan sehat dan terhindar dari gangguan kesehatan seksual. Ciri sehat secara fisik dapat dilihat dari bibir dan lidah yang tampak merah dan segar dalam kondisi lembab, mata terlihat berbinar, nafas yang tidak bau, kuku tambak bersih dan sehat, kulit tidak kering dan bersisik serta rambut yang berkilau.
- b) Keadaan emosional terkait dengan seksualitas dimana seseorang memerlukan penghargaan terhadap seksualitasnya, termasuk dalam hal tidak mendapatkan pelecehan terhadap seksual, tidak mendapatkan kekerasan atau paksaan saat melakukan aktifitas seksual, merasakan kenyamanan saat melakukan hubungan seksual, bebas dari resiko kehamilan yang tidak direncanakan, terhindar dari infeksi.
- c) Keadaan sosial terkait seksualitas merupakan penilaian yang diberikan masyarakat baik berupa keyakinan, norma dan hukum yang berlaku di masyarakat terhadap kebutuhan seksual serta perilaku di masyarakat

11.3 Seksualitas Manusia Sepanjang Kehidupan

Seksualitas mengalami perubahan sejalan dengan perkembangan dan perubahan sejalan dengan individu yang terus bertumbuh dan berkembang. Setiap tahap perkembangan memberikan perubahan pada fungsi dan peran seksual dalam hubungan.

Bagan 1: *Tahap perkembangan sepanjang siklus kehidupan*



a) Masa Kanak-kanak

Pertumbuhan dan perkembangan mulai lahir, anak-anak diberikan perawatan dengan cara yang berbeda sesuai dengan gendernya. identitas seksual atau jenis kelamin terus berkembang sesuai dengan masa pertumbuhan dan perkembangannya. Pada masa kanak-kanak dibutuhkan peran orang tua yang memberikan pendidikan seksual secara dini misalnya kepada anak laki-laki belajar tentang peran sesuai jenis kelaminnya, mulai cara berpakaian, cara bergaul, berbicara dan beraksi sebagaimana anak laki-laki. Hal ini lebih dapat diterima anak -anak jika yang memberikannya pengetahuan sesuai dengan gendernya, membuat ia lebih memahami setiap perilaku yang akan diperankannya sebagai seorang laki-laki. Anak perempuan belajar untuk berbicara, berpakaian, bersikap dengan lembut meniru ibunya dalam beberapa aktivitas sehari-hari yang dilakukan.

Pada masa kanak-kanak ada beberapa hal yang harus diperkenalkan kepada anak-anak. Beberapa prinsip yang dijelaskan kepada anak-anak adalah 1) Pribadi; hal ini mengajarkan kepada anak-anak ada bagian tubuhnya yang

pribadi, artinya hanya boleh disentuh oleh dirinya, atau oleh ibunya misalnya saat memandikannya jika ia perempuan. 2) beritahu kepada anak bahwa tubuhnya adalah miliknya sendiri sehingga dia berhak atas kenyamanan tubuhnya, 3) mengajarkan anak untuk berani mengatakan tidak jika ada orang lain mengganggu tubuhnya dengan tidak benar, 4) ajarkan anak-anak untuk terbuka menyampaikan hal-hal yang dianggap rahasia kepada orang terdekatnya (orang tua).

Pada masa kanak-kanak terjadi perkembangan hormon reproduksi yang sangat kecil, kadar hormon estrogen serta gonadotropin sangat rendah. Pada masa ini alat genetalia tidak memperlihatkan pertumbuhan yang berarti, perubahan dan perkembangan alat genetalia ini akan terlihat pada permulaan pubertas.

Faktor-faktor yang berpengaruh pada kesehatan seksualitas masa kanak-kanak diantaranya faktor dari dalam dan faktor dari luar faktor dari dalam adalah apa yang diwariskan dari orang tua, misalnya bentuk tubuh, kemampuan berpikir dan kognitif, keadaan hormonal tubuh, emosi dan sifat. Sementara faktor dari luar diantaranya adalah keluarga, kondisi gizi, budaya setempat dan kebiasaan anak dalam kebersihan dirinya.

b) Masa Remaja

Masa remaja adalah seseorang yang berada pada rentang usia kurang dari 18 tahun, masa remaja juga merupakan masa dimana masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa remaja. Saat individu berada pada masa remaja, saat dimana terjadi banyak perubahan-perubahan tidak hanya perubahan fisik tetapi terjadi juga perubahan emosional yang sangat kompleks, dramatis serta penyesuaian sosial yang penting untuk menjadi remaja. Pada masa ini, identitas seksual secara normal mencapai

kesempurnaan sebagaimana organ reproduksi yang matang. Pada masa remaja fungsi fisiologis ini dapat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan jenis makanan yang bergizi. Faktor lain yang berkontribusi pada perkembangan seksualitas masa remaja adalah lingkungan dapat memberikan pengaruh yang besar dan kuat dalam mempercepat proses pertumbuhan dan perubahan pada kesehatan anak remaja pada umumnya khususnya kesehatan seksualnya.

Perkembangan dan perubahan secara seksualitas remaja dapat terlihat melalui perubahan bentuk tubuh disertai dengan perubahan ukuran dan fungsi. Pada masa remaja diawali dengan masa pubertas, masa dimana terjadi perubahan bentuk fisik seperti penampilan, bentuk tubuh dan proporsi tubuh serta kematangan organ-organ seksual. Sejalan dengan perubahan dan pertumbuhan ini diikuti dengan perkembangan bertahap baik karakteristik seksual secara awal (primer) dan karakteristik seksual lanjutan (sekunder).

Perkembangan karakteristik seksual awal (primer) merupakan perkembangan organ reproduksi, sementara perkembangan karakteristik seksual lanjutan (sekunder) merupakan perubahan dalam bentuk tubuh sesuai jenis kelamin contohnya pada perempuan akan bertambah pembesaran payudara, pertumbuhan bulu-bulu halus pada daerah kemaluan dan ketiak, pada remaja laki-laki akan mengalami perubahan pada suara yang akan membesar, pertumbuhan jakun, kumis dan bulu-bulu halus pada daerah genitalia.

Perkembangan seksualitas remaja ini dapat terlihat dari minat dalam permasalahan yang menyangkut kehidupan seksual, keterlibatan aspek emosi dan sosial pada saat berkenaan dan minat dalam keintiman secara fisik.

Remaja pada masa perkembangannya mulai mencari minat dalam permasalahan yang menyangkut dengan seks, dimana remaja mulai ingin tahu tentang kehidupan seksual. Anak remaja mulai mencari informasi, apakah informasi itu mereka peroleh dari orang tua, buku, majalah, atau dari media elektronik yang mereka punya. Tindakan ini didorong oleh keinginan tahu mereka. Hal ini kerap terjadi pada remaja dan jika hal ini diluar kontrol orang tua, hal ini dapat berdampak buruk misalnya anak remaja akan secara tersembunyi mendapatkan informasinya. Pada masa ini peran orang tua sangat penting sebagai pemberi informasi dan mengarahkan anak remaja akan hal-hal yang patut atau tidak untuk dilakukannya kepada teman atau keluarga.

Pada tahap masa remaja ini akan terlihat perubahan fisik dan fisiologis remaja yang menyebabkan daya tarik terhadap lawan jenis yang merupakan penyebab timbulnya dorongan seksual. Dorongan seksual yang timbul dalam minat remaja mendorong minat dalam keintiman secara fisik. Perilaku remaja mulai mengarah kepada mencari perhatian dari lawan jenisnya. Pada tahap ini remaja akan terus mencari tahu tentang seks, bahkan ada remaja yang mau mencoba-coba bereksperimen dalam kehidupan seksual, sebagai contoh saat remaja mulai mengenal lawan jenis, mengajaknya berkencan sampai pada mengekspresikan perasaan keinginan seknya melalui berpegangan tangan, meremas tangan, mencium pasangan dan lainnya.

Perkembangan minat seksual pada tahap ini sering disebut dengan tahap dimana masa keaktifan seksual tinggi. Pada tahap inilah masa yang rawan bagi remaja untuk mencari jati diri dan kebebasannya untuk menciptakan suatu suasana yang menyenangkan dan memiliki keinginan yang kuat dalam mengekspresikan keinginan seksnya.

Menurut Hurlock (1973) remaja pada tahap perkembangannya akan selalu mencari informasi objektif tentang seks sejalan dengan meningkatnya minat terhadap kehidupan seksual. Hal yang penting adalah peran orang tua untuk memberikan informasi yang dapat memberikan pemahaman yang tepat agar remaja tidak salah dalam menginterpretasikan informasi yang mereka dapatkan dari berbagai sumber. Akibat dari ketidakpahaman atau kesalahpahaman remaja dapat berdampak terhadap perilaku seksual yang tidak bertanggung jawab seperti melakukan percobaan seks kepada saudara misalnya adik dibawah usia, teman kelompok, melakukan hubungan seks sebelum menikah dan sebagainya.

c) Masa Dewasa Muda

Masa dewasa muda merupakan masa peralihan dari masa remaja yang biasa disebut juga masa dewasa muda yaitu antara umur 20-40 tahun. Masa ini merupakan tahapan yang paling dinamis sepanjang rentang kehidupan manusia. Pada masa dewasa muda seseorang akan mengalami banyak perubahan baik secara fisik, bio, psiko sosial dan spiritual. Masa ini merupakan masa dimana seseorang akan menuju integrasi secara menyeluruh. Menurut Hurlock (1986) Masa dewasa muda atau disebut masa dewasa awal dimulai pada usia 18 tahun.

Masa dewasa muda merupakan masa dimana individu telah memiliki kematangan secara fisik dan terus belajar demi kematangan secara emosional. Keintiman dan seksualitas merupakan masalah bagi semua individu dewasa muda. Permasalahan yang dihadapi adalah bagaimana dewasa muda dalam menentukan sikap apakah mereka melakukan hubungan seks sebelum menikah karena adanya dorongan atau pengaruh dari teman sebaya atau lingkungan, memilih menikah atau melajang, memilih duda atau menikah mencari pasangan baru.

Masa dewasa muda mulai beranjak usia 18 tahun, masa ini adalah masa coba-coba untuk melakukan hubungan seks dan melihat bagaimana organ reproduksi mereka berfungsi. Masa dimana mencoba memberikan kepuasan dan kesenangan seksual melalui apa yang dilihat dari media TV atau media sosial yang mendorong keinginan seksualnya lebih kuat dan berkeinginan untuk memenuhinya.

Pada masa dewasa muda ini sering terjadi penyimpangan orientasi atau permasalahan perilaku seksual. Perilaku seksual merupakan segala perilaku yang dirangsang oleh hasrat seksual yang dilakukan antara dua orang berlawanan jenis maupun sesama jenis. Individu yang aktif secara seksual membangun hubungan intim dengan lawan jenis atau sesama jenisnya dengan mempelajari berbagai sumber informasi, sampai kepada teknik yang dapat memuaskan diri sendiri ataupun pasangan. Pada masa inilah merupakan waktu yang tepat bagi individu pada masa dewasa muda mendapatkan informasi dan edukasi yang signifikan. Individu dewasa muda terutama pada merka yang memiliki status gizi rendah, ekonomi rendah cenderung mengalami gangguan kesehatan seksual seperti mengalami penyakit menulasr seksual.

d) Masa Dewasa Menengah

Pada dewasa menengah terjadi perubahan dalam penampilan fisik, dimana hal ini dapat menimbulkan masalah dalam ketertarikan seksual. Selain penampilan fisik organ-organ reproduksi khususnya yang berperan dalam fungsi seksual juga menurun yang diikuti seiring dengan proses penuaan. Proses penuaan juga mempengaruhi penurunan akan fungsi hormon estrogen pada wanita yang dapat menimbulkan kurangnya lubrikasi dan elastisitas vagina, hal ini juga dapat mempengaruhi aktifitas dan kesehatan seksual. Pada pria pada masa dewasa menengah cenderung mengalami perubahan seperti peningkatan

periode refrakter pasca ejakulasi dan penundaan ejakulasi. Untuk mengurangi masalah dalam fungsi seksual dapat menggunakan beberapa cara misalnya dengan cairan lubrikasi vagina, menciptakan suasana serta waktu yang tidak terburu-buru saat bercumbu dan menggunakan kelembutan dan kehangatan serta kontak dengan pasangan.

Pada masa dewasa menengah beberapa individu harus menyesuaikan dirinya dengan berbagai perubahan sosial dan emosional akibat pada masa ini anak-anak akan pergi keluar dari rumah. Keadaan ini dapat berdampak baik atau buruk, kondisi dimana pasangan hanya tinggal dirumah tanpa anak-anak akan mempengaruhi hubungan intim pasangan, karena merasa kehilangan anak-anak, kurang perhatian atau kurang kepedulian sesama pasangan. Pada kondisi berbeda, pada masa ini justru pasangan dapat lebih mendekatkan diri untuk intim karena memiliki waktu yang lebih panjang tanpa terganggu dari anak-anak dan rutinitasnya.

e) Masa Lansia

Kesehatan seksual pada masa lansia serta ketertarikan seks yang berlanjut selama kehidupan akhir biasanya mencerminkan pola kehidupan sebelumnya. Pada masa lansia biasanya akan timbul keengganan untuk membahaskan masalah kesehatan seksual, hal ini disebabkan karena budaya merasa tabu membicarakan aktifitas seksual, beberapa individu merasa takut bahwa aktivitas seksual akan menjadi pemicu terjadinya ketidakharmonisan dalam kehidupan bersama pasangan.

Faktor-faktor yang menentukan aktivitas seksual pada lansia meliputi status kesehatan, kepuasan hidup dahulu dan sekarang, status pernikahan dan status hubungan intim. Aktifitas seksual pada masa lansia ini sangat penting menentukan status kesehatannya meskipun harus tetap

memperhatikan faktor-faktor yang dapat menghambat aktifitas seksual pada masa lansia, seperti status kesehatan, penyakit degenarif atau komplikasi. Meskipun pada masa lansia terjadi perubahan aktifitas seksual normal, namun masa lansia masih dapat aktif melakukan aktivitas seksual untuk meningkatkan status kesehatan seksualnya.

11.4 Perilaku Seksual dan Budaya

Perilaku seksual dan budaya sangat penting untuk dipahami, perilaku seksual yang sehat ataupun perilaku yang seksual yang dapat mengakibatkan gangguan kesehatan seksual. Salah satu perilaku seksual yang berdampak buruk adalah seks bebas yang mengakibatkan gangguan kesehatan secara fisik, emosional dan berdampak terhadap kesehatan secara psikologis.

Perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual baik dilakukan dengan lawan jenis ataupun ada yang melakukan dengan sesama jenis. Perilaku seksual ini sangat rentan terjadi pada remaja. Durex (2019) pernah melakukan survei pada tahun 2019 kepada 500 anak muda di Indonesia, faktanya 1 (satu) dari 3 (tiga) anak muda di Indonesia pernah melakukan hubungan seksual penetrasi, 58% melakukannya saat usia 18-20 tahun.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual remaja antara lain:

- 1) Perubahan biologis yang terjadi pada masa pubertas pengaktifan hormonal dapat menimbulkan perilaku seksual
- 2) Kurangnya pengaruh orangtua melalui komunikasi ant orangtua dan remaja seputar masalah seksual bisa memperi munculnya penyimpangan perilaku seksual (Oom, 1981)

- 3) Pengaruh teman sebaya sangat kuat sehingga muncul penyimpangan perilaku seksual dikaitkan dengan nom kelompok sebaya;
- 4) Remaja dengan prestasi rendah dan tahap aspirasi yang rendah akan cenderung lebih memunculkan aktivitas seks dibandingkan remaja dengan prestasi yang baik di sekolah (perspektif akademik);
- 5) Perspektif sosial kognitif diasosiasikan dengan pengambilan keputusan yang menyediakan pemahaman perilaku seks di kalangan remaja (Muss, 1990).

11.5 Gangguan Kesehatan Seksual

Fungsi seksual adalah bagaimana tubuh bereaksi dalam berbagai tahap siklus respons seksual, atau sebagai akibat dari disfungsi seksual. Aspek fungsi seksual yang didefinisikan sebagai relevan dengan penilaian meliputi hasrat seksual, ereksi, orgasme, dan ejakulasi.

Apakah fungsinya utuh? Misalnya: Apakah pernah terjadi ereksi atau orgasme selama jangka waktu tertentu? Jika fungsinya utuh, berapa frekuensi dan / atau intensitas fungsinya? Sebagai contoh: Seberapa sering orang tersebut mengalami orgasme atau ereksi selama periode waktu tertentu dan seberapa intens kenikmatan orgasme dan kekakuan ereksi dibandingkan dengan masa muda atau periode terbaik dalam hidup. Penjelasan yang disarankan untuk tidak adanya atau berkurangnya fungsi pada tahap ini bersifat fisiologis dan psikologis diperkirakan jika atau sejauh mana memudarnya fungsi dan / atau aktivitas seksual menyebabkan stres.

Intervensi yang dapat dilakukan seorang perawat ialah dengan memberikan informasi kepada para remaja tentang dampak yang akan ditimbulkan dan sudah banyak terjadi tentang penyalahgunaan smartphone, dan memberikan asuhan kepada para remaja tentang dampak hamil diusia dini. serta memberikan petunjuk atau arahan yang seharusnya dilakukan

oleh pelajar dalam pendidikan supaya tidak mengganggu dan merusak mental remaja, dengan menjauhi segala bentuk perilaku negatif dan mendekatkan pada hal yang positif.

Fungsi seksual yang terganggu tergambar dari hubungan seksual harus mencakup alasan fisiologis, psikologis, agama dan etika tetapi kalau kita salah dalam menggunakan smartphone maka sudah pasti ketiga hal yang sudah disebutkan tadi tidak akan berjalan, misal kita yang makin menjauh dari Tuhan karna kita beranggapan kita manusia paling berdosa dan tidak pantas, sehingga tidak ingin menjalin hubungan dengan Tuhan. Dan jika kita tetap melakukan penyimpangan aktivitas seksual bisa menyebabkan stress pada diri sendiri dengan kita salah menggunakan smartphone atau sering menonton video porno dapat menyebabkan kerusakan pada otak fungsi seksual yang memudahkan kesejahteraan serta isolasi emosional dalam menggunakan smartphone akan mudah membangkitkan emosional kita, misal kita yang langsung berpikiran negative jika sudah membahas berbau seksual dan lainnya.

Komponen seksual yang terganggu dengan perilaku seksual remaja yaitu :

- 1) Hak seksual dan hak asasi manusia dapat kita liat dalam jurnal tersebut remaja memiliki hak masing-masing untuk menggunakan smartphone untuk melihat gambar porno sepiantas dan menggunakan untuk menghubungi pacar sehingga menimbulkan interaksi antara keduanya seperti, berpegangan tangan, berpelukan dan berciuman sehingga menimbulkan kepuasan diri.
- 2) Gender dimana hal tersebut dapat kita lihat dalam materi tersebut bahwa berpacaran adalah salah satu hal yang ditentukan berdasarkan jenis kelamin, dan membedakan maskulinitas dan vemininitas. Sehingga dari kasus tersebut dapat mengakibatkan kerusakan mental remaja bila terus menerus melakukan perilaku seksual

Keterbukaan akan kesehatan seksual dapat memberikan perilaku seksual yang sehat dan terhindar dari gangguan kesehatan seksual

BAB 12

HUBUNGAN ANTAR MANUSIA

Oleh Efendi Sianturi

12.1 Pendahuluan

Hubungan antar manusia adalah “hubungan kemanusiaan yang harmonis, tercipta atas kesadaran dan kesediaan melebur keinginan individu demi kepentingan bersama. Kemudian (Siagian, 2004) dalam (Ermita, 2012) menjelaskan bahwa hubungan antar manusia adalah keseluruhan rangkaian hubungan yang bersifat formal antara atasan dengan bawahan, atasan dengan atasan, serta antara bawahan dengan bawahan lain yang harus dibina dan dipelihara sedemikian rupa, sehingga tercipta suatu team work dan suasana kerja yang intim dan harmonis dalam rangka pencapaian tujuan.

Effendy (Ermita, 2012) mengemukakan ada dua pengertian hubungan antar manusia, yakni hubungan dalam arti luas dan arti sempit. Dalam arti luas hubungan antar manusia adalah: komunikasi persuasif yang dilakukan seseorang kepada orang lain secara tatap muka dalam segala situasi kehidupan, sehingga menimbulkan kebahagiaan pada kedua belah pihak. Sedangkan hubungan antar manusia dalam arti yang sempit yaitu: komunikasi persuasif yang dilakukan seseorang kepada orang lain secara tatap muka dalam situasi kerja (*work situation*) dan dalam organisasi kekerjaan (*woerk organization*) untuk menggugah kegairahan dan kegiatan untukbekerja dengan semangat kerjasama yang produktifdengan perasaan bahagia dan puas hati.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa hubungan antar manusia adalah kegiatan komunikasi persuasif yang bukan hanya sekedar relasi atau hubungan saja melainkan suatu aktivitas dan suatu kegiatan untuk mengembangkan hasil yang rasa bahagia dan rasa puas, serta kegiatan untuk meningkatkan dan mengembangkan lebih produktif dan memuaskan. Komunikasi persuasif yang dimaksud di sini adalah komunikasi yang bersifat membujuk agar tercipta hubungan yang baik.

Menurut (Susanti, dan Widodo and Budi, 2010) Hubungan manusiawi adalah terjemahan dari *human relation*. Orang-orang juga ada yang menterjemahkan menjadi "hubungan manusia" atau juga diterjemahkan "hubungan antar manusia", yang sebenarnya tidak terlalu salah karena yang berhubungan satu sama lain adalah manusia. Hanya saja, disini sifat hubungan sesama manusianya tidak seperti orang berkomunikasi biasa, bukan hanya merupakan penyampaian suatu pesan oleh seseorang kepada orang lain, tetapi hubungan antara orang-orang yang berkomunikasi dimana mengandung unsur-unsur kejiwaan yang amat mendalam.

12.2 Pengertian HAM

Hubungan Antar Manusia Hubungan antar manusia adalah sebuah proses usaha untuk memaksimalkan dinamisasi sebuah Lembaga. Human relations itu dapat diartikan secara umum dan khusus. Atau secara luas dan sempit. Human relations dalam arti luas adalah komunikasi persuasif yang dilakukan oleh seseorang kepada orang lain secara tatap muka dalam segala situasi dan dalam segala bidang kehidupan, sehingga menimbulkan kebahagiaan dan kepuasan hati pada kedua belah pihak. (Ruslan, 2007)

Hubungan antar manusia adalah suatu hubungan kemanusiaan yang harmonis, tercipta atas kesadaran dan kesediaan melebur keinginan individu demi terpadunya keinginan bersama (Hasibuan, 2009).

12.3 Tujuan Hubungan Antar Manusia

Tujuan-tujuan hubungan antar manusia itu antara lain :

- a. Memanfaatkan pengetahuan tentang factor social dan psikologis dalam penyesuaian diri manusia sehingga terjadi keselarasan dan keserasian, dengan konflik seminimal mungkin.
- b. Memenuhi kebutuhan antara individu yang satu dengan yang lain.
- c. Memperoleh pengetahuan dan informasi baru, karena dengan berhubungan dengan situasi ini adalah interaksi anda dengan klien maka akan memberikan informasi yang baru dan riil dari klien. Menumbuhkan sikap kerja sama, karena tanpa berhubungan dengan orang lain yang baik maka apapun hasil tidak akan optimum.
- d. Menghilangkan sikap egois atau paling benar, karena dalam HAM akan terjadi penyesuaian antara satu orang dengan yang lain dengan cara berbagi.
- e. Menghindari dari sikap stagnan karena “manusia adalah mahluk homo socius”; mengubah sikap dan perilaku diri sendiri dan orang lain serta memberikan bantuan kepada orang lain.
- f. Menemukan diri sendiri, ketika kita berhubungan dengan orang lain akan memudahkan kita mengenali diri sendiri baik kelemahan maupun kelebihan kita.
- g. Menemukan dunia luar, dengan berhubungan dengan orang lain maka anda mengenal dunia luar dari orang atau klien di luar diri anda sendiri.
- h. Membentuk dan memelihara hubungan yang bermakna dengan orang lain. Tanpa berhubungan dengan orang lain

anda tidak akan bisa membentuk dan memelihara hubungan, contohnya dengan klien anda.

- i. Mengubah perilaku sendiri dan orang lain, dengan berhubungan dengan orang lain, anda dan klien bisa saling mempengaruhi untuk kebaikan terutama dalam bidang kesehatan reproduksi.
- j. Memberikan bantuan, tanpa berhubungan dengan klien atau anda maka kita tidak bisa memberikan atau menerima bantuan dari orang lain.

12.3 Faktor Faktor yang mempengaruhi HAM

Faktor- Faktor yang mempengaruhi Hubungan antar Manusia Hubungan antar manusia pada dasarnya adalah aktivitas komunikasi (interpersonal). Jadi antara HAM dengan komunikasi atau komunikasi dengan HAM saling berkaitan, untuk itu ada beberapa indikator yang dapat mempengaruhi HAM dalam komunikasi Interpesonal Menurut Rahmat dalam (Ermita, 2012) faktor-faktor tersebut adalah “saling menghargai, empati, keterbukaan/sikap terbuka, kepercayaan, dan kehangatan”. Untuk lebih jelasnya factor tersebut akan diuraikan secara ringkas satu persatu. Untuk lebih jelasnya factor tersebut akan diuraikan secara ringkas satu persatu.

- a. Saling Menghargai Saling menghargai artinya saling menghormati atau mengindahkan satu sama lain dalam suatu hubungan antar manusia akan terjadi secara efektif apabila satu sama lain dapat saling menghargai, bersifat positif dan wajar tanpa menilai atau keberatan”. Menghargai berarti saling menghormati, memperhatikan dan mendengarkan satu sama lain atas kerja, karya, usulan, ide dan pengabdian dalam suatu organisasi.
- b. Empati Empati merupakan salah satu kunci dari keberhasilan terbinanya hubungan antar manusia.

Empati berarti bisa merasakan apa yang dirasakan komunikan tersebut, maka mungkin sekali komunikator dapat menyampaikan pesan yang tepat kepadanya. Lebih sempit empati berarti seperiasaan dengan orang lain, artinya ikut merasakan apa yang dirasakan orang lain, sehingga dalam proses komunikasi interpersonal akan lebih efektif dan lebih bermakna sesuai dengan tujuan komunikasi interpersonal tersebut.

- c. Keterbukaan/Sikap Terbuka Sikap terbuka atau keterbukaan dalam suatu hubungan antar manusia sangat penting artinya bagi kelangsungan hubungan antar manusia tersebut. Menurut Rahmat (Ermita, 2012) menyatakan bahwa : Bersamasama dengan sikap percaya, dan sikap suportif, sikap terbuka mendorong timbulnya saling pengertian, saling menghargai, dan paling penting saling mengembangkan kualitas hubungan interpersonal. Pendapat tersebut menjelaskan bahwa sikap keterbukaan merupakan hal penting dalam mengembangkan hubungan interpersonal atau hubungan antar manusia. Sikap terbuka mempunyai karakter sebagai berikut : menilai pesan secara objektif, membedakan dengan mudah, melihat nuansa bukan berfikir simplistik (tanpa nuansa), berorientasi pada isi bukan sumber pesan, informasi diperoleh dari berbagai sumber, dan lebih bersifat provisional artinya tidak secara kaku mempetahankan atau memegang teguh sistem kepercayaan.
- d. Kepercayaan Faktor lain yang dapat menumbuhkan HAM dalam komunikasi interpersonal adalah kepercayaan. Secara ilmiah “kepercayaan” menurut Rahmat (1998: 29) adalah “mengandalkan perilaku orang lain untuk mencapai tujuan yang dikehendaki. Unsur yang penting dalam kepercayaan adalah situasi yang penuh resiko bagi

orang yang menaruh kepercayaan (sikap orang diberikan kepercayaan pada dasarnya tidak pasti, artinya bisa dipercaya dan bisa juga berkhianat atau tidak dapat dipercaya. Namun demikian unsure kepercayaan ini yang harus dikembangkan dalam hubungan antar manusia adalah mau memberikan wewenang kepada orang lain yang dipercaya, mau mengandalkan perilaku orang lain dalam bekerja, dan memberikan amanah terhadap orang yang dipercaya.

- e. Kehangatan Kehangatan merupakan suatu keadaan gembira atau suka cita. Agar hubungan interpersonal cenderung menjadi sempurna, maka kedua belah pihak harus mengenal standar. Salah satu standarnya adalah “mengkomunikasikan suatu kehangatan pemahaman yang positif mengenai orang lain dengan gaya mendengarkan dan merespon” pada saat lawan bicara menyampaikan pesannya. Jadi indikasi yang menunjukkan adanya kehangatan dalam hubungan antar manusia adalah adanya perasaan gembira dalam mendengarkan dan gembira dalam memberikan respon.

12.4 Tehnik –Tehnik dalam HAM

Teknik-teknik Human Relations Ada beberapa cara dalam menghindari hambatan Human Relations, yaitu dengan cara konseling. Adanya konseling bertujuan untuk membantu konseling (*counselee*), yaitu karyawan yang menghadapi masalah atau yang sedang mengalami frustrasi, untuk memecahkan masalahnya atau mengusahakan terciptanya suasana yang menimbulkan keberanian untuk memecahkan masalahnya (Rukmana and Yuniawan, 2010). Selain dengan konseling, ada beberapa cara dalam hubungan antar manusia antara lain:

1. Tindakan sosial Tindakan sosial menurut Max Weber adalah tindakan seorang individu yang dapat mempengaruhi individu lain dalam masyarakat.
2. Kontak sosial Kontak sosial adalah hubungan antara satu pihak dengan pihak lain yang merupakan terjadinya awal interaksi sosial.
3. Komunikasi sosial Proses komunikasi terjadi saat kontak sosial berlangsung. Secara harfiah komunikasi merupakan hubungan atau pergaulan dengan orang lain.

12.5 Hambatan dalam HAM

Hambatan dalam Hubungan Antar Manusia ((Susanti, dan Widodo and Budi, 2010) Hambatan dalam hubungan antar manusia pada umumnya mempunyai dua sifat yaitu objektif dan subjektif. Hambatan yang sifatnya objektif adalah gangguan dan halangan terhadap jalannya hubungan antar manusia yang tidak disengaja dan dibuat oleh pihak lain tapi mungkin disebabkan oleh keadaan yang tidak menguntungkan. Hambatan yang bersifat subjektif adalah yang sengaja dibuat oleh orang lain sehingga merupakan gangguan, penentangan terhadap suatu usaha komunikasi.

12.6 Indikator HAM

Indikator – indikator hubungan antar manusia menurut (Hasan, 2010)

1. Openess (keterbukaan) Keterbukaan adalah sikap dapat menerima masukan dari orang lain, serta berkenan menyampaikan informasi penting kepada orang lain. Hal ini tidaklah berarti bahwa orang harus dengan segera membukakan semua riwayat hidupnya, tetapi rela

membuka diri ketika orang lain menginginkan informasi yang diketahuinya.

2. *Emphaty* (empati) Empati adalah dapat memahami sesuatu yang sedang dialami oleh orang lain, dapat merasakan apa yang dirasakan orang lain, dan dapat memahami suatu persoalan dari sudut pandang orang lain, melalui kacamata orang lain.
3. *Supportiveness* (mendukung) Hubungan interpersonal yang efektif adalah hubungan dimana terdapat sikap mendukung (*supportiveness*). Artinya masing – masing pihak yang berkomunikasi memiliki komitmen untuk mendukung terselenggaranya interaksi secara terbuka.
4. *positiveness* (sikap positif) Sikap positif ditunjukkan dalam sikap dan perilaku. Dalam bentuk sikap, maksudnya adalah bahwa pihak – pihak yang terlibat dalam komunikasi interpersonal harus memiliki perasaan dan sikap positif, bukan prasangka dan curiga.
5. *Equality* (kesetaraan) Kesetaraan adalah pengakuan bahwa kedua belah pihak memiliki kepentingan, kedua belah pihak sama – sama bernilai dan berharga, dan saling memerlukan

12.7 Fungsi HAM

Menurut Djaja dalam, ((Suryadin and Mistar, 2020) fungsi Human Relation adalah sebagai berikut:” a. Mencegah salah pengertian antara pimpinan dan bawahan. b. Mengembangkan kerja sama antara pimpinan dan bawahan. c. Dapat membentuk suatu teamwork yang efektif. d. Mengarahkan individu dalam kelompok pada suatu tujuan

DAFTAR PUSTAKA

- Ermita, E. (2012) 'Hubungan antar manusia dan semangat kerja pegawai', *Pedagogi: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 12(2), pp. 70–81.
- Hasan, H. (2010) 'Spiritualitas dalam Perilaku Organisasi', *Jurnal Dinamika Ekonomi & Bisnis*, 7(1).
- Rukmana, W. E. and Yuniawan, A. (2010) 'Analisis pengaruh human relation (hubungan antar manusia) dan kondisi fisik lingkungan terhadap etos kerja dan kinerja karyawan dedy jaya plaza tegal'. UNDIP: Fakultas Ekonomika dan Bisnis.
- Ruslan, R. (2007) 'Kampanye public relations', *Jakarta: PT RajaGrafindo*.
- Siagian, P. (2004) 'Sondang, Manajemen Strategik, PT', *Bumi Aksara, Jakarta*.
- Suryadin, S. and Mistar, M. (2020) 'Pengaruh Human Relation Dan Kondisi Lingkungan Terhadap Etos Kerja Karyawan Pada Kantor Unit Layanan Pengadaan (ULP) Woha', *Jurnal Sosial Ekonomi Dan Humaniora*, 6(1), pp. 5–13.
- Susanti, F., dan Widodo, S. and Budi, P. (2010) 'Pengaruh Permainan Tradisonal Terhadap Kompetensi Interpersonal Dengan Teman Sebaya Pada Siswa SD (Studi Eksperimental Pada Siswa Kelas 3 Sdn Sronдол Wetan 04-09 Dan Sdn Sronдол Wetan 05-08)', *Jurnal Psikologi Undip*, 8(2).
- Ermita, E. (2012) 'Hubungan antar manusia dan semangat kerja pegawai', *Pedagogi: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 12(2), pp. 70–81.
- Hasan, H. (2010) 'Spiritualitas dalam Perilaku Organisasi', *Jurnal Dinamika Ekonomi & Bisnis*, 7(1).

- Rukmana, W. E. and Yuniawan, A. (2010) 'Analisis pengaruh human relation (hubungan antar manusia) dan kondisi fisik lingkungan terhadap etos kerja dan kinerja karyawan dedy jaya plaza tegal'. UNDIP: Fakultas Ekonomika dan Bisnis.
- Ruslan, R. (2007) 'Kampanye public relations', *Jakarta: PT RajaGrafindo*.
- Siagian, P. (2004) 'Sondang, Manajemen Strategik, PT', *Bumi Aksara, Jakarta*.
- Suryadin, S. and Mistar, M. (2020) 'Pengaruh Human Relation Dan Kondisi Lingkungan Terhadap Etos Kerja Karyawan Pada Kantor Unit Layanan Pengadaan (ULP) Woha', *Jurnal Sosial Ekonomi Dan Humaniora*, 6(1), pp. 5-13.
- Susanti, F., dan Widodo, S. and Budi, P. (2010) 'Pengaruh Permainan Tradisonal Terhadap Kompetensi Interpersonal Dengan Teman Sebaya Pada Siswa SD (Studi Eksperimental Pada Siswa Kelas 3 Sdn Spondol Wetan 04-09 Dan Sdn Spondol Wetan 05-08)', *Jurnal Psikologi Undip*, 8(2).

BIODATA PENULIS



Bkti Putri Harwijayanti, S.ST, M.Tr.Keb

Staf Dosen Prodi Kebidanan Blora Poltekkes Kemenkes
Semarang

Penulis lahir di Purworejo tanggal 06 Desember 1985. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Kebidanan Blora Program Diploma III, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Semarang. Menyelesaikan pendidikan D3 di Prodi Kebidanan Magelang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang dan D4 Kebidanan di Universitas Respati Yogyakarta dan melanjutkan S2 pada Magister Terapan Kebidanan Pascasarjana Poltekkes Kemenkes Semarang. Penulis menekuni bidang pendidikan dan pengembangan kompetensi melalui penyusunan karya literatur maupun karya ilmiah lainnya.

BIODATA PENULIS



Ns. Shieva Nur Azizah Ahmad, S.Kep., M.Kep

Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tangerang

Penulis lahir di Tangerang, pada 14 Juni 1990. Wanita yang kerap disapa Shifa ini adalah anak dari pasangan (Alm) Dr. H. Achmad Badawi, S.Pd., MM dan (Alm) Nuraini. Ia tercatat menyelesaikan pendidikan S1 dan Profesi Ners di Universitas Muhammadiyah Tangerang (2008-2013) kemudian melanjutkan pendidikan Magister Keperawatan dengan peminatan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Jakarta (2014-2016). Aktif dalam melakukan catur dharma perguruan tinggi yakni pendidikan dan pengajaran, penelitian dan pengembangan, pengabdian masyarakat serta kemuhammadiyah. Terlibat sebagai pengelola jurnal dalam Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia [JIKI] serta sebagai Editor in Chief pada Jurnal JKFT.

BIODATA PENULIS



Dian Jayantari Putri K. Hedo, S. Psi., M. Kes.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
(BKKBN)

Penulis lahir di Denpasar pada 20 Juli 1991. Pada tahun 2009 penulis menempuh pendidikan S1 di Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Kemudian pada tahun 2020 penulis melanjutkan pendidikan S2 pada Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan peminatan Pendidikan, Perilaku, dan Promosi Kesehatan. Penulis berprofesi sebagai praktisi di BKKBN sejak tahun 2017 hingga sekarang. Penulis memulai ketertarikannya di bidang penulisan ilmiah pada tahun 2020. Penulis telah menyelesaikan beberapa penulisan ilmiah yang berupa 20 jurnal penelitian dan 15 terbitan buku. Penulis juga aktif mengikuti kegiatan ilmiah dan memperoleh penghargaan atas artikelnya sebagai makalah dan penyaji lisan terbaik pada *International Conference on Public Health* tahun 2021 di Universitas Sebelas Maret, Surakarta dan pada *Strada International Conference on Health* tahun 2021 di Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia. Tema riset yang penulis minati adalah di bidang Psikologi Positif, Psikologi Kesehatan, Psikologi Perkembangan, Perilaku Kesehatan, serta Promosi Kesehatan.

BIODATA PENULIS



Legina Anggraeni, SST, M.K.M

Dosen Program Studi Kebidanan

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Binawan

Penulis lahir di Padang tanggal 20 September 1993. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Binawan. Menyelesaikan pendidikan D3 pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Binawan Program Studi Kebidanan pada tahun 2014 dan satu tahun kemudian pada tahun 2015 menyelesaikan pendidikan D4 Bidan Pendidik di Universitas Respati Indonesia. Pada tahun 2018 penulis menyelesaikan pendidikan Magister Kesehatan Masyarakat dengan Peminatan Kesehatan Reproduksi di Universitas Indonesia dan pada tahun 2022 ini penulis sedang menyelesaikan pendidikan program doktoral Ilmu Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Penulis sangat tertarik dengan *Natural Chilbirth*, *Gentle Birth*, *Hypnobirthing* dan *Islamic Childbirth*. Selain berprofesi sebagai dosen penulis juga aktif melakukan publikasi jurnal ilmiah yang berfokus pada tema kesehatan ibu anak dan kesehatan reproduksi. Pada kesempatan lain penulis juga aktif untuk menjadi narasumber pada acara Seminar Nasional bertajuk kesehatan dan kebidanan komplementer.

BIODATA PENULIS



Febriantika, S.K.M., M.K.M.

Dosen Program Studi Analisis Kesehatan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nahdlatul Ulama
Sumatera Utara (UNUSU)

Penulis lahir di Medan tanggal 10 Februari 1985. Penulis adalah dosen tetap pada Dosen Program Studi Analisis Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nahdlatul Ulama Sumatera Utara.

Menyelesaikan pendidikan S1 pada Prodi Kesehatan Masyarakat dan melanjutkan S2 pada Prodi Kesehatan Masyarakat. Penulis menekuni bidang Adiksi yang telah ditekuni sejak tahun 2017 sebagai Konselor disalah satu Rumah Sakit milik Pemerintah, penulis juga aktif dibidang pencegahan program adiksi yang berfokus kepada program keluarga.

BIODATA PENULIS



Muji Rahayu, S.Si., M.Sc. Apt.

Dosen Program Studi D3 Teknologi Laboratorium Medis
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Penulis lahir di Gunungkidul tanggal 15 Juni 1966. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi D3 Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, menyelesaikan pendidikan S1 pada Fakultas Farmasi dan Pendidikan Profesi Apoteker pada Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta, dan melanjutkan S2 pada Program Studi Ilmu Kedokteran Dasar dan Biomedis FK UGM pada peminatan Biokimia.

BIODATA PENULIS



dr. Redemptus

Dosen Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran dan Kedokteran Hewan Universitas Nusa
Cendana

Penulis dilahirkan di Kota Malang Provinsi Jawa Timur pada Tanggal 22 November 1979. Merupakan anak ke-tiga dari pasangan Paulus Oba Korbafo (Alm) dan Ibu Yustina Srisuprasetianingsih. Penulis menyelesaikan program S1 di Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada lulus tahun 2006 dan sementara menjalani program S2 di Program Studi Keehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana. Sehari-harinya bekerja sebagai dosen pengampu mata kuliah learning skills dan information technology, kegawatdaruratan dan traumatologi serta instruktur CSL. Selain itu penulis juga aktif dalam menulis jurnal nasional serta aktif menulis buku ajar dan *book chapter*.

Email Penulis: rkorbafo@gmail.com

BIODATA PENULIS



Sucahyo Mas'an Al Wahid, S.Pd., M.Pd.

Dosen Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar
Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan
Universitas Borneo Tarakan

Penulis lahir di Samarinda tanggal 27 Maret 1990. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Borneo Tarakan. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi kemudian melanjutkan S2 pada Jurusan Pendidikan Olahraga. Penulis juga saat ini mengemban amanah sebagai konsultan pendidikan dan giat dalam mengikuti pengembangan diri.

Sebuah karya akan menjadi lebih baik jika terus diterapkan dari tulisan kuantitas menjadi tulisan berkualitas, selain itu juga penulis mengabdikan diri melalui karya agar jejak terdahulu akan selalu tersampaikan meskipun hanya berupa lembaran kertas ataupun flipchart. Penulis mengharapkan masukan yang membangun dari stakeholder khususnya bidang kesehatan masyarakat dalam kecakapan hidup sehat yang telah uji publik terkait literasi kesehatan. Demikian deskripsi singkat penulis semoga karya ini membantu dan salam kenal kepada kaum penulis antar generasi.

BIODATA PENULIS



Mahaza, S.KM., M.Kes.

Dosen Jurusan Kesehatan Lingkungan
Poltekkes Kemenkes RI Padang

Penulis lahir di Padang tanggal 23 Maret 1972. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes RI Padang. Menyelesaikan pendidikan D3 APKTS dan Strata 1 FKM Universitas Baiturahmah Padang dan melanjutkan S2 pada Jurusan Infokes FKM UI. Penulis menekuni bidang Kesehatan Lingkungan.

BIODATA PENULIS



Dr. dr. Elsa Yuniarti, S.Ked, M.Biomed, AIFO-K

Dosen Program Studi Biologi

Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Universitas Negeri Padang

Penulis lahir di Bandung tanggal 23 Juni 1982 . Penulis bertempat tinggal di Kelurahan Gunung Pangilun Kecamatan Padang Utara Kota Padang Provinsi Sumatera Barat. Telah menyelesaikan studi strata satu di Program Studi Kedokteran Universitas Andalas (2000 – 2006). Lulus strata dua di Program Studi Ilmu Biomedik Universitas Andalas (2011 – 2014). Lulus strata tiga di Program Studi Ilmu Lingkungan Universitas Negeri Padang (2019 – 2022).

Dan telah berkarir lama menjadi dosen di Universitas Negeri padang. Beliau sangat aktif dalam bidang akademik, penelitian, pengabdian masyarakat dan penulisan karya ilmiah, serta telah banyak berpartisipasi di berbagai kegiatan.

BIODATA PENULIS



Dameria br Ginting, S.Kep, Ns, M.Kep.

Dosen Program Profesi Ners

Fakultas Ilmu Kesehatan

Institut Kesehatan Sumatera Utara

Penulis lahir di Ketaren pada tanggal 15 Mei tahun 1979, mendapat gelar Ahli Mady Kesehatan dari Akper Dep Kes RI Medan tahun 2001, mendapatkan gelar jjenjang Sarjana Keperawatan di Universitas Padjadjaran Bandung tahun 2005 dan Gelar Ners pada Universitas Padjadjaran tahun 2005. Pada tahun 2012 Menyelesaikan Magister Keperawatan dari Universitas Indonesia. Penulis menjadi staf Dosen di lingkungan Institut Kesehatan Sumatera Utara sejak 2006 hingga sekarang, mengajar pada mata kuliah keperawatan, khususnya keperawatan Medikal Bedah, aktif meneliti dan melakukan pengabdian Kepada Masyarakat sebagai bentuk integrasi dari pengajaran, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

Email: gintingdameria79@gmail.com

BIODATA PENULIS



Dr. Efendi Sianturi, SKM., Mkes.

Dosen Jurusan Kebidanan

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan

Penulis lahir di Rajamalgas pada tanggal 16 Juli 1966. Ia menyelesaikan kuliah dan mendapat gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada tahun 1997. Ia merupakan alumnus Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Pada tahun 1998 diangkat PNS di Balai Pelatihan Kesehatan Pekanbaru. Tahun 2001 pindah tugas ke Akademi Kebidanan Depkes RI Medan sebagai dosen. Pada tahun 2002 mengikuti Program Magister Kesehatan Masyarakat dan lulus pada tahun 2004 dari Pasca sarjana Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Pada tahun 2005 Akademi Kebidanan beralih menjadi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan dan sampai saat ini dosen di Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jurusan Kebidanan Medan. Tahun 2018 mengikuti Program S3 di Manajemen Pendidikan Universitas Negeri Medan. Januari Tahun 2023 Meraih gelar Doktor. Sudah banyak menulis buku: Organisasi & Manajemen Pelayanan Kesehatan, Kesehatan Masyarakat, Bunga Rampai Ekonomi dan Pembiayaan Pendidikan (berkolaborasi) Manajemen Sumber Daya Manusia (Berkolaborasi), Belajar dari *Covid-19* Perspektif Ekonomi & Kesehatan (Berkolaborasi), Kita Menulis Merdeka Menulis (Berkolaborasi), Gizi & Kesehatan (Berkolaborasi),

Kesehatan Lingkungan (Berkolaborasi), Promosi Kesehatan Masyarakat (berkolaborasi), Epidemiologi Penyakit Menular (berkolaborasi), Metode Penelitian Perguruan Tinggi (berkolaborasi), Metode Penelitian Kesehatan (berkolaborasi). Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku (berkolaborasi), Sistem Informasi Kesehatan (berkolaborasi), Merdeka Belajar Merdeka Mengajar (berkolaborasi).