

- 1) Pelayanan neonatal essensial
- 2) Penanganan kegawatdaruratan dilanjutkan dengan perujukan
- 3) Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, dan anak prasekolah.

d. Pasal 21, Bidan diberikan kewenangan untuk memberikan asuhan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

Pelayanan kesehatan yang diberikan meliputi :

- 1) Penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
- 2) Pelayanan kontrasepsi oral, kondom, dan suntikan.

B. Dokumentasi Kebidanan

1. Pengertian

Dokumentasi berisi dokumen/pencatatan yang memberi bukti dan kesaksian tentang sesuatu atau suatu pencatatan tentang sesuatu. Penyampaian berita/informasi/laporantentang kesehatan/perkembangan pasien dilakukan dengan dua cara yaitu pencatatan dan pelaporan. Dokumentasi berasal dari kata dokumen yang berarti bahan pustaka, baik berbentuk tulisan maupun berbentuk rekaman (Widya, 2019).

2. Prinsip Dasar Dokumentasi

Dalam rangka mewujudkan visi Kementerian Kesehatan untuk mewujudkan masyarakat yang mandiri dalam hidup sehat, mempunyai misi membuat rakyat sehat, salah satu strateginya antara lain

meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas (Widya, 2019).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi). Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna, berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersamasama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkannya (Widya, 2019).

Untuk mewujudkan pelayanan kebidanan yang berkualitas diperlukan adanya standar sebagai acuan bagi bidan dalam memberikan asuhan kepada klien di setiap tingkat fasilitas pelayanan kesehatan (Widya, 2019).

3. Model Pendokumentasian

Model dokumentasi Kebidanan adalah metode untuk merekam semua informasi tentang klien ke dalam catatan sesuai dengan protokol dan format untuk memberikan laporan yang lengkap dan akurat tentang perawatan yang diberikan. Dokumentasi kebidanan dalam bentuk catatan tersebut dapat dimanfaatkan untuk mempelajari segala sesuatu tentang tindakan kebidanan yang dilakukan, mulai dari siapa yang melakukan pencatatan, dimana dan kapan dilakukan, bagaimana catatan tersebut dihasilkan, dan seperti apa bentuknya (Widya, 2019)

4. Teknik Pendokumentasian

Perkembangan pelayanan kebidanan sejalan dengan kemajuan pelayanan obstetri dan ginekologi. Bidan sebagai profesi yang terus berkembang, senantiasa mempertahankan profesionalitasnya dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Profesionalitas terkait erat dengan kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang profesional (kompetensi profesional). Bidan profesional yang dimaksud harus memiliki kompetensi klinis (midwifery skills), sosial-budaya untuk menganalisa, melakukan advokasi dan pemberdayaan dalam mencari solusi dan inovasi untuk meningkatkan kesejahteraan perempuan, keluarga dan masyarakat (Dewi, 2021).

5. Pengelolaan Dokumen

Penataan atau pengelolaan dokumen dan penyelenggaraan kearsipan tidak akan berjalan dengan baik apabila tidak didukung oleh sarana yang memadai. Sarana penataan arsip adalah peralatan atau perlengkapan yang dipergunakan dalam menata atau menyimpan dokumen. Bagi suatu instansi, mengelola dokumen secara baik dan benar adalah hal yang sangat penting demi kelancaran kegiatan instansi tersebut. Sudah hal yang wajib bagi suatu instansi untuk memiliki sistem pengelolaan penataan dokumen yang baik dan benar. Dengan menerapkan sistem penataan dokumen yang baik dan benar, maka berbagai pekerjaan pun

dapat dikelola dengan lebih baik, lebih efektif juga efisien. Untuk memahami sistem penataan dokumen kantor, perlu diketahui beberapa jenis dan pengertian dari system yang ada dan sering digunakan (Dewi, 2021).

6. Prinsip Manajemen Kebidanan

Kebidanan menurut Undang-Undang RI Nomor 4 tahun 2019 tentang Kebidanan bahwa Kebidanan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada perempuan selama masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, bayi balita, dan anak pra sekolah, termasuk Kesehatan Reproduksi perempuan, dan anak prasekolah, termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan Keluarga Berencana sesuai dengan tugas dan wewenangnya (Dewi, 2021)

Manajemen asuhan kebidanan atau sering disebut manajemen kebidanan adalah suatu metode berfikir dan bertindak secara sistematis dan logis dalam memberi asuhan kebidanan, agar menguntungkan kedua belah pihak baik klien maupun pemberi asuhan (Dewi, 2021).

7. Aplikasi Dokumentasi Dalam Praktik Kebidanan

Salah satu format catatan yang dapat menjadi dokumentasi kebidanan adalah format catatan S-O-A-P yang tertuang dalam KEPMENKES tentang standar asuhan kebidanan, yakni pada standar VI. Catatan S-O-A-P Adalah metode dokumentasi paling umum yang digunakan oleh penyedia kesehatan, termasuk bidan, untuk

memasukkan catatan ke rekam medis pasien. Catatan ini memungkinkan penyedia kesehatan untuk merekam dan berbagi informasi dalam format universal, sistematis, dan mudah dibaca (Aisa S, 2018).

Pendokumentasian atau catatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP, dalam metode SOAP, S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah *assesament* dan P adalah *planning*, merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis dan singkat. Prinsip dari metode SOAP ini merupakan proses pemikiran penatalaksanaan manajemen kebidanan. Sekarang kita akan membahas satu persatu Langkah metode SOAP (Nurmuslihatun. 2017).

Penggunaan catatan S-O-A-P memberikan banyak manfaat dalam pelaksanaannya, salah satunya adalah dapat membantu bidan untuk mengatur proses berpikir yang terlibat dalam asuhan pasien. Dengan berpikir secara terorganisasi, bidan dapat secara lebih baik membuat keputusan tentang asuhan pasien (Aisa S, 2018).

a. Subjektif

Bagian pertama adalah menuliskan riwayat medis dan juga hasil temuan subjektif seorang bidan berdasarkan laporan medis dari pasien tersebut. Riwayat pasien yang dicantumkan pada bagian subjektif ini umumnya meliputi etiologi atau penyebab utama penyakit atau kasus yang dialami atau MOI (*Mechanism of Injury*) atau mekanisme cedera (Fatmawati, 2019).

a. Objektif

Langkah selanjutnya adalah menulis bagian objek pada catatan rekam medis SOAP. Data objektif di dalamnya berisi mengenai hasil observasi kuantitatif sebagai seorang bidan. Misalnya berapa detak jantung janin di dalam perut, berapa ukuran perut pasien, berapa tekanan darah pasien, bagaimana keluhan pasien, dan lain sebagainya (Fatmawati, 2019).

b. *Assesment/Analisa*

Pada bagian ini, jika diagnosis terakhir belum didapatkan, bidan bisa mencantumkan beberapa kemungkinan diagnosis terlebih dahulu. Jika ada, cantumkan juga beberapa diagnosis tambahan yang perlu diperhatikan (Asih, 2019).

c. *Planning/perencanaan*

Pada bagian ini bidan bisa mencatat langkah pengobatan yang sekiranya akan ditempuh oleh pasien tersebut. Cantumkan pula bagaimana perawatan yang akan diberikan kepada pasien, misalnya terapi, jenis obat, dan atau metode perawatan lain misalnya operasi jika memang harus dilakukan (Asih, 2019).

C. Kesehatan Reproduksi

1. Pengertian

Kesehatan reproduksi berdasarkan WHO (World Health Organization) ialah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh,

bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya (Aryani, 2023).

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi yang sehat menyangkut sistem, fungsi, dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja (BKKBN, Sosialisasi Kesehatan Reproduksi dan Tumbuh Kembang Remaja, 2019).

Pendidikan kesehatan reproduksi adalah alternatif dalam memberikan pengetahuan khususnya pada remaja mengenai cara menjaga kesehatan dan kebersihan organ genitalia. Oleh karenanya, pendidikan kesehatan sangat perlu dalam upaya pencegahan keputihan agar terjadi perubahan yang positif (Sari, 2019).

2. Tujuan Kesehatan Reproduksi

a. Tujuan Umum

Meningkatkan kemandirian dalam mengatur fungsi dan proses reproduksinya, termasuk kehidupan seksualitasnya sehingga hak-hak reproduksi dapat terpenuhi.

b. Tujuan Khusus

1. Meningkatkan kemandirian wanita dalam memutuskan peran dan fungsi reproduksinya.
2. Meningkatkan peran dan tanggung jawab masyarakat sekitar dalam upaya mencegah meningkatnya infeksi menular seksual.

3. Dukungan yang menunjang remaja perempuan dalam pengetahuan kesehatan reproduksi.
4. Sasaran Kesehatan Reproduksi
 - a. Remaja perempuan
 - b. Masyarakat sekitar

D. Pendidikan Seksual

1. Pengertian

Menurut Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan 2021 Pendidikan seksual itu merupakan suatu penyampaian informasi yang berhubungan dengan dunia seks untuk menghindari kesalahpahaman tentang seksualitas. Dengan pendidikan seks yang diberikan maka anak-anak generasi muda akan mampu menjalani pertumbuhannya secara pribadi maupun sosial bagaimana mestinya (Qolbi, 2021).

Sex education adalah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi. Utamanya anak yang memasuki usia remaja setelah masa pubertas. Perubahan pada masa remaja dari segi fisik, fisiologis serta psikoseksual mendorong tingkat keingintahuan remaja yang tinggi tentang berbagai hal, salah satunya adalah sex. Untuk itu orang tua perlu mendampingi anak dan menjawab problematika tentang seksualitas, kebebasan, kewajiban dan dampak terkait hal tersebut (Wulandari, 2024).

2. Tujuan Pendidikan Seksual

Tujuan pendidikan seks bukan untuk membangkitkan rasa ingin tahu serta hasrat untuk mencoba hubungan seksual antar anak dibawah umur,

akan tetapi ingin memberikan bekal pada generasi muda untuk mengetahui wacana seksualitas serta akibatnya jika hal ini dilakukan tanpa mengindahkan keyakinan dalam beragama, aturan hukum yang sudah ditetapkan, tata cara norma yang berlaku, psikis, serta kesiapan finansial seseorang (Davi1, 2019).

Materi dalam pendidikan seks dimaksudkan agar anak mengetahui dan memahami seluruh bagian-bagian yang ada pada tubuhnya, tubuh lawan jenisnya secara detail dan dapat menghindarkan anak-anak pada pelaku pencabulan serta perilaku penyimpangan seksual lainnya (Muslich, 2023).

Dengan pendidikan seks, remaja dapat memahami cara mencegah penyebaran penyakit seksual seperti HIV, sifilis, dan gonore. Materi yang berkaitan dengan urgensi pendidikan seks pada remaja dalam hal mencegah penyebaran penyakit seksual yang bisa diberikan oleh guru Bimbingan dan Konseling ataupun pihak lainnya terkait mencegah penyebaran penyakit seksual.

Ada dua faktor yang menjadikan pendidikan seks sangat penting bagi anak. Faktor pertama adalah anak-anak tumbuh dewasa dan pada masa remaja, mereka tidak memahami pendidikan seks karena orang tua selalu berpikir bahwa berbicara tentang seks adalah hal yang tabu. Akibatnya, dari kesalahpahaman ini, remaja merasa kurang bertanggung jawab atas jenis kelamin atau kesehatan anatomi reproduksinya (Safita, 2019).

Faktor kedua hanya ditawarkan sebagai komoditas karena ketidaktahuan seksual remaja dan kesehatan anatomi reproduksi di lingkungan sosial. CD, majalah, Internet, dan bahkan acara televisi dewasa ini, misalnya, telah mengikutinya. Kurangnya pemahaman remaja tentang pendidikan seks menyebabkan banyak terjadi peristiwa negatif, seperti seks di luar nikah, kehamilan yang tidak diinginkan, dan penyebaran virus HIV (Safita, 2019).

E. Remaja

1. Pengertian Remaja

Menurut World Health Organization (WHO) remaja atau dalam istilah asing yaitu adolescence yang berarti tumbuh kearah kematangan. Remaja adalah seseorang yang memiliki rentang usia 10-19 tahun. Remaja adalah masa dimana tanda-tanda seksual sekunder seseorang sudah berkembang dan sudah mencapai kematangan seksual. Remaja juga mengalami kematangan fisik, psikis, psikologis, maupun sosial (WHO, Kesehatan Remaja, 2024).

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang (KEMENKES, Perkembangan Perilaku Remaja, 2020).

2. Tahapan Perkembangan Remaja

Dalam tumbuh kembangnya menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, para remaja akan melewati tahapan, menurut *Carolus Journal of Nursing* (2020), Batasan usia remaja sendiri terdiri dari tiga fase, yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja menengah (15-17 tahun) dan remaja akhir (18-20 tahun). Pada periode ini individu telah mencapai kedewasaan secara seksual dan fisik, dengan perkembangan penalaran yang baik dan kemampuan membuat keputusan terkait pendidikan maupun okupasi. Pada masing-masing tahapan, terdapat berbagai macam perubahan yang berbeda antara satu tahap dengan tahap lainnya (Wilson, 2019).

Tanda dan gejala dari remaja dari segi subjektif yaitu :

- a. remaja dapat menilai secara objektif kelebihan dan kekurangan,
- b. memiliki sahabat,
- c. merasa tertarik pada lawan jenis,
- d. mengembangkan bakat yang disukai.

Sedangkan dari segi objektif yaitu

- a. bertanggung jawab pada tugas yang diberikan,
- b. menemukan identitas diri yang objektif,
- c. memiliki cita-cita masa depan,
- d. mempunyai prestasi akademik, dan
- e. mempunyai teman sebaya. Erik Erickson menyatakan tahap perkembangan remaja masuk kedalam tahap indentity vs. role

confusion, pencapaian tugas pada tahap ini adalah rasa percaya diri, stabilitas emosi, dan pandangan tentang diri sebagai individu yang unik (Emiliza, 2019).

Pada tahap psikososial menurut Erikson, bahwa adanya keseimbangan setiap bagiannya. Keseimbangan tersebut memberi dampak terhadap perkembangan kepribadian individu di tahap selanjutnya. Salah satu dampaknya adalah seseorang akan lebih matang baik secara emosi dan pikiran atau sebaliknya (Erikson, 2022) .

Karakteristik remaja

Ciri dan karakteristik remaja yang dikemukakan oleh Hurlock adalah sebagai berikut:

- a. Masa remaja sebagai masa peralihan Merupakan masa peralihan dari satu tahap perkembangan ke tahap berikutnya. Pada masa ini remaja dapat mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya.
- b. Masa remaja sebagai masa perubahan Ada empat perubahan yang hampir bersifat universal, yaitu: meningginya emosi, perubahan tubuh, perubahan nilai-nilai, dan bersifat ambivalen terhadap setiap perubahan.
- c. Masa remaja sebagai usia bermasalah Masalah remaja sering menjadi sulit diatasi. Hal ini disebabkan sepanjang masa anak-anak, masalah diselesaikan oleh orang tua sehingga kebanyakan remaja tidak berpengalaman mengatasi masalah. Selanjutnya karena para

- remaja merasa diri mandiri, sehingga menginginkan untuk mengatasi masalahnya sendiri dan menolak bantuan dari orang tua.
- d. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan Anggapan stereotip budaya bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak rapih dan cenderung berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja. Stereotip ini sering menimbulkan pertentangan dengan orang tua dan menghalangi anak untuk meminta bantuan orang tua untuk mengatasi masalahnya.
 - e. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis Remaja melihat dirinya dan orang lain sebagaimana ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya. Harapan dan cita-cita tidak realistik menyebabkan meningginya emosi yang merupakan ciri awal masa remaja.
 - f. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa Untuk memberikan kesan sudah hampir dewasa, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa, seperti merokok, minum-minuman keras, dll. Remaja menganggap bahwa perilaku tersebut akan memberikan citra sesuai yang diinginkan (Gainau, 2021).
3. Tugas perkembangan remaja
- Terdapat 10 tugas perkembangan remaja yang harus diselesaikan remaja dengan sebaik baiknya:

- a. Mampu menerima keadaan fisiknya
- b. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa
- c. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis .
- d. Mencapai kemandirian emosional
- e. Mencapai kemandirian ekonomi.
- f. Mengembangkan konsep dan ketrampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat.
- g. Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua.
- h. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki usia dewasa.
- i. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan
- j. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga (Febriana, 2022).

4. Domain Perilaku

Menurut Benyamin perilaku manusia dapat dibagi menjadi 3 domain yaitu:

- a. Cognitive domain yang dapat diukur dari pengetahuan
- b. Affective domain yang dapat diukur dari sikap
- c. Psychomotor domain yang dapat diukur dari ketrampilan.

(Kurniawati, 2019).

F. Perilaku Menyimpang Pada Remaja

Penyimpangan Perilaku remaja dapat juga disebut dengan kenakalan remaja adalah suatu perbuatan yang melanggar norma, aturan atau hukum dalam masyarakat yang dilakukan pada usia remaja atau transisi masa anak-anak dan dewasa. Kenakalan remaja dalam studi masalah sosial dapat dikategorikan kedalam perilaku menyimpang. Dalam perspektif perilaku menyimpang masalah sosial terjadi karena terdapat penyimpangan perilaku dan berbagai aturan-aturan sosial ataupun dari nilai dan norma sosial yang berlaku menyimpang dapat di definisikan sebagai suatu perilaku yang diekspresikan oleh seorang atau lebih dari anggota masyarakat, baik disadari ataupun tidak disadari, tidak menyesuaikan diri dengan norma-norma yang berlaku atau yang telah diterima oleh sebagian masyarakat (Mantiri, 2023).

G. Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Perilaku Menyimpang Di Kalangan Remaja

1. Krisis identitas

Penyebab Kenakalan Remaja pertama adalah Krisis Identitas. Dengan perubahan fisik dan psikologis remaja cenderung tidak mengetahui jati diri mereka. Ketidakmampuan remaja dalam mengenali dirinya mendorong mereka untuk melakukan segala hal yang mereka belum mereka rasakan dan ketahui.

2. Kontrol diri

Dengan mempertimbangkan tingkat kecerdasan dan psikologis yang sama dengan anak-anak para remaja masih sangat rentan akan kontrol

diri. Para remaja memiliki wawasan yang terbatas dan emosional yang meledak sehingga remaja berubah menjadi pribadi yang bertindak tanpa berpikir.

3. Lingkungan

Penyebab Kenakalan Remaja yang paling mendasar adalah faktor lingkungan. Faktor yang berpengaruh besar dan ikut andil dalam pembahasan kali ini adalah lingkungan para remaja. Baik keluarga, sekolah, dan bahkan sosial. Ketika lingkungan sosial sangat perhatian dan baik, remaja akan segan dan enggan untuk melakukan kejahatan, tak hanya itu saja jika para remaja terbiasa untuk melakukan hal baik maka mereka akan menolak melakukan kenakalan dari dalam lubuk hati mereka. (Faishal, 2022).

Bentuk kenakalan remaja banyak sekali, antara lain : Narkoba, *free sex*, tawuran, pergaulan bebas, dll. Kenakalan remaja kebanyakan dilakukan oleh mereka yang gagal dalam mengembangkan emosi jiwanya, mereka tidak bisa menahan diri terhadap hala baru yang masuk ke dalam dirinya yang menimbulkan sikap yang tidak seharusnya dilakukan. Kenakalan remaja adalah wujud dari konflik yang tidak terselesaikan dengan baik pada masa kanak-kanak maupun pada saat remaja. (Rasiha, 2019).

H. Upaya Pencegahan Seks Bebas Remaja

Untuk mencegah agar remaja tidak terjerumus dalam perilaku yang salah dan melanggar nilai-nilai luhur masyarakat dan bertindak terlalu

permisif dalam berhubungan dengan lawan jenisnya, yang dibutuhkan pertama adalah kerjasama yang benar-benar terpadu antara orang tua, sekolah dan pemerintah daerah dalam menciptakan berbagai kegiatan alternatif untuk mengisi waktu luang kaum remaja secara positif. Di tengah kesibukan orang tua bekerja dan waktu yang semakin terbatas bersosialisasi dengan anak-anaknya, maka kontrol dan upaya mencegah anak agar tidak terjerumus melakukan hal-hal yang negative mau tidak mau harus melibatkan pihak lain, yakni sekolah dan pemerintah kota sebagai lembaga sebtitutif pengganti orang tua.

Jika memilih jalan pintas, untuk mencegah remaja terlibat dalam pergaulan yang keliru dan merambu agar remaja tidak mengembangkan perilaku yang menyimpang, cara yang paling mudah adalah dengan pendekatan yang regulatif, bahkan represif. Melarang remaja keluar rumah, memaksa remaja terus berkulat dengan buku pelajaran, dan lain sebagainya, untuk jangka pendek mungkin terkesan efektif. Tetapi, untuk lebih menjamin kelangsungan dan tumbuhnya kesadaran remaja secara mandiri menjaga kehormatan dan etika susila, maka langkah taktis yang dibutuhkan sesungguhnya adalah bagaimana memfasilitasi kebutuhan remaja diusia pubertas yang senantiasa menginginkan afiliasi dan intimasi jenis secara sehat, tanpa harus meninggalkan norma susila dan etika yang berlaku dimasyarakat.

Upaya pencegahan penyalahgunaan narkoba dikalangan remaja merupakan tanggung jawab kita bersama. Semua pihak harus terlibat dalam

mencegah remaja terjerumus dalam menggunakan narkoba, mulai dari orang tua, guru dan masyarakat yang harus berperan aktif dalam mewaspadai dan mencegah ancaman narkoba terhadap para remaja. Kita juga harus selalu mengingatkan para remaja untuk mengisi waktu luang mereka dengan kegiatan yang bersifat positif, lalu mengingatkan bahwa ada keluarga yang sangat menyayangi mereka dan selalu menciptakan komunikasi yang baik dengan mereka (BNN, 2021).

Ciri primer pubertas pada perempuan adalah terjadinya menstruasi yang berlangsung selama 3-7 hari. Ketika seorang perempuan telah mengalami menstruasi maka kehamilan dapat terjadi apabila perempuan tersebut melakukan hubungan seks dengan lawan jenis dan terjadi pembuahan. Perilaku menyimpang pada remaja yang melakukan seks bebas dapat menyebabkan meningkatnya risiko terkena infeksi menular seksual, seperti HIV, herpes, gonore, dan hepatitis B, munculnya kecemasan akan kehamilannya, mempengaruhi perkembangan karakter, hingga depresi

I. Infeksi Menular Seksual

1. Pengertian

Infeksi Menular Seksual (IMS) merupakan infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, parasit atau kutu di alat kelamin dan ditularkan melalui hubungan seksual yang gejalanya tidak selalu ada pada alat kelamin (KEMENKES, Infeksi menular seksual dengan gejala berupa benjolan, 2013).

2. Penyebab dan Gejala

Penyakit Infeksi merupakan fenomena kesehatan global yang dapat ditemukan baik pada negara maju maupun berkembang. Secara elusif penyakit infeksi disebabkan oleh adanya mikroorganisme yang bersifat patogen dan dapat menular. Mikroorganisme penyebab penyakit dapat berupa bakteri, virus, atau parasit. Salah satu jenis penyakit infeksi yaitu penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS). Berdasarkan tingkat epidemiologinya, penyakit IMS memiliki nilai yang cukup tinggi pada negara-negara di Asia Tenggara, Afrika, Amerika latin, dan Karibia. Selain itu juga berpotensi berkembang pada daerah tropis dan endemik seperti di Negara Indonesia . Beberapa penyakit infeksi yang memiliki tingkat popularitas pada kalangan masyarakat Indonesia yaitu Infeksi Gonore, Sifilis,, Herpes, HIV, Hepatitis B dan lainnya (Pane, 2021).

IMS seringkali tidak menunjukkan gejala. Gejala yang timbul mungkin tidak spesifik. Selain itu, tes laboratorium bergantung pada sampel darah, urin, atau anatomi. Tiga lokasi anatomi dapat membawa setidaknya satu IMS. Perbedaan-perbedaan ini dipengaruhi oleh jenis kelamin dan risiko seksual. Perbedaan-perbedaan ini dapat menyebabkan diagnosis IMS sering kali terlewatkan dan seseorang sering kali mendapat pengobatan untuk 2 IMS atau lebih (WHO, Infeksi Menular Seksual, 2023).

a. Sifilis

Sifilis adalah infeksi menular seksual (IMS) yang ditularkan melalui kontak seksual dengan seseorang yang terinfeksi. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi bakteri *Treponema pallidum*, yang masuk dan menginfeksi seseorang melalui luka di vagina, penis, anus, bibir, atau mulut. Sifilis dimulai sebagai luka yang tidak nyeri dan bertahap, bahkan sebagian gejalanya hampir mirip dengan penyakit lainnya. (Aceh, 2023).

1) Bercak Putih di Mulut

Sifilis biasanya melibatkan alat kelamin, tetapi munculnya bercak putih di mulut juga termasuk pertanda sifilis. Sifilis juga dapat menyebabkan perkembangan kondiloma lata, yaitu kelainan berupa lesi besar dan menonjol di area mulut.

2) Rambut Rontok Tidak Merata

Gejala umum sifilis berikutnya adalah kerontokan rambut yang tidak merata di kepala, janggut, dan alis.

3) Luka Kecil

Gejala sifilis biasanya dimulai dengan luka kecil (*chancre*) yang muncul di tempat bakteri masuk ke dalam tubuh. *Chancre* biasanya berkembang sekitar tiga minggu setelah terpapar bakteri dan biasanya tidak menimbulkan rasa sakit. *Chancre* biasanya akan sembuh dengan sendirinya dalam waktu tiga sampai enam minggu setelah infeksi.

4) Ruam

Setelah chancre sembuh, gejala sifilis selanjutnya adalah ruam yang dimulai dari batang tubuh dan menyebar ke seluruh tubuh. Ruam biasanya tidak gatal, tetapi tampak seperti bintik-bintik kasar, merah, atau coklat kemerahan.

5) Gejala Mirip Flu

Penderita sifilis juga memiliki gejala seperti flu ringan seperti demam, kelelahan, sakit tenggorokan, pembengkakan kelenjar, sakit kepala, dan nyeri otot. Jika tidak diobati dengan benar, gejala ini bisa datang dan pergi selama berbulan-bulan atau bahkan bertahun-tahun (Dinas Kesehatan Kota Aceh, 2023).

b. Gonore

Penyakit ini disebabkan oleh infeksi kuman *Neisseria gonorrhoeae*, yaitu bakteri Gram negatif berbentuk seperti biji kopi. Gonore sangat menular, dan penularannya tak berbeda dengan IMS lainnya, yaitu melalui kontak seksual yang tidak aman, baik hubungan seksual melalui mulut, kelamin, maupun anus. Selain menginfeksi kelamin, bakteri ini juga dapat menginfeksi anus, mata, dan tenggorokan. Ibu hamil yang mengidap gonore juga dapat menularkan bakteri ini ke bayinya. (KEMENKES, Gonore, 2022).

Gejala gonore pada laki-laki meliputi keluarnya cairan kuning kental disertai peradangan hebat di muara saluran kencing, frekuensi buang air kecil meningkat, nyeri pada alat kelamin, terutama saat buang air kecil dan saat berhubungan seksual. Gejala gonore pada perempuan antara lain mirip keputihan biasa, kadang-kadang disertai gangguan siklus menstruasi, atau pembengkakan vulva. Tak jarang infeksi dapat menyebar ke kandung (organ reproduksi) sehingga memberikan gejala rasa nyeri menjalar ke bagian perut bawah atau panggul (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

c. Herpes

Herpes adalah penyakit akibat infeksi virus *Herpes simplex* (HSV) pada manusia dan merupakan penyakit menular. Penyakit Herpes biasa ditandai dengan ruam atau bintik-bintik kemerahan di daerah mulut maupun alat kelamin. Herpes memiliki dua tipe yaitu:

HSV tipe 1 merupakan infeksi virus *Herpes simplex* yang menyerang daerah mulut. Namun bisa juga menyerang alat kelamin akibat transfer dari mulut ke alat kelamin, sebagai contoh seks oral. Apabila HSV tipe 1 ini sudah menjadi genital herpes atau herpes yang menyerang alat kelamin, pada ibu hamil akan meningkatkan resiko janin terinfeksi virus yang sama. HSV tipe 1 ditandai dengan adanya ruam bahkan bisul di daerah mulut. Sebelum timbul adanya ruam tersebut, biasanya orang yang

terinfeksi akan merasa kesemutan, gatal dan rasa terbakar di daerah tersebut. Gejala ini akan semakin mereda seiring berjalannya waktu. Virus ini dapat menular melalui kontak mulut, ruam herpes, maupun air liur. Pada genital herpes, virus ini bisa ditularkan dari ibu ke anaknya selama masa kehamilan. Virus ini juga sangat mudah menular ke orang yang memiliki sistem imun yang buruk. (Indragiri, 2019).

Sedikit berbeda dari HSV tipe 1, HSV tipe 2 tidak menginfeksi daerah mulut namun daerah kelamin. Herpes ini bisa banyak disebabkan karena berhubungan seksual dengan penderita ataupun melakukan seks oral dengan penderita HSV tipe 1. Gejala yang timbul tidak terlalu tampak, yakni adanya bisul di dalam alat kelamin disertai demam, nyeri di sekujur tubuh dan pembengkakan kelenjar getah bening. Pada ibu hamil, HSV tipe 2 bisa ditularkan kepada janin.

Herpes Zoster atau Zoster atau shingles. Herpes zoster ini diakibatkan oleh virus yang berbeda yakni virus Varicella zoster (VZV). Virus ini sama dengan virus yang mengakibatkan cacar air. Herpes zoster merupakan infeksi yang timbul kembali setelah infeksi cacar air dan tertidurnya virus tersebut di dalam tubuh. Virus ini tidak menyerang daerah genital, namun bagian kanan maupun kiri badan ditandai dengan ruam hingga bisul persis seperti cacar air. Virus ini juga bisa menyebabkan gangguan penglihatan

apabila sampai kepada daerah mata. Biasanya infeksi virus ini ditandai dengan demam, sakit kepala, meriang dan nyeri perut. Penyebaran virus ini tidak seganas cacar air asalkan tetap dijaga yakni hindari menyentuh dan menggaruk bisul atau ruam dan sering mencuci tangan. Penyebaran virus ini hanya akan terjadi pada saat terbentuknya gelembung atau bisul saja (Dinas Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

d. HIV

Human immunodeficiency virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh dan melemahkan pertahanan orang terhadap infeksi. Sistem kekebalan tubuh memiliki banyak jenis sel darah putih yang melawan infeksi. (Bandung, 2023).

Gejala infeksi HIV

Sekitar sebulan setelah terinfeksi HIV, seseorang mungkin merasa seperti sedang flu. Ini adalah tahap pertama, yang disebut infeksi HIV primer atau akut. Gejalanya meliputi:

- 1) Demam
- 2) Ruam kulit
- 3) Sakit tenggorokan
- 4) Kelelahan
- 5) Pembengkakan kelenjar getah bening

Tahap selanjutnya disebut latensi klinis, atau infeksi kronis. Mungkin tidak memiliki gejala, atau hanya gejala ringan, selama

10 tahun atau lebih. Tanda-tanda HIV AIDS biasanya tidak langsung muncul saat seseorang baru terinfeksi HIV. HIV seringkali baru terdeteksi saat sudah memasuki tahap lanjut Tanpa pengobatan, HIV terus berkembang biak dan seseorang akan pindah ke tahap ketiga, yaitu AIDS (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2023).

e. Hepatitis B

Penyakit hepatitis merupakan suatu penyakit radang pada organ hati manusia yang dapat disebabkan oleh banyak faktor, salah satu yang terbanyak adalah infeksi virus. adanya virus yang berkembang biak. Penyakit ini ditularkan melalui cairan tubuh penderita Hepatitis B, dapat terjadi secara vertikal, yaitu dari ibu yang menderita Hepatitis B kepada bayi yang dilahirkannya. Penyakit ini juga dapat terjadi secara horizontal melalui transfusi darah, jarum suntik yang tercemar, pisau cukur, tatto, atau transplantasi organ. virus ini akan menyebabkan hepatitis akut yang dapat sembuh spontan dan memberikan kekebalan terhadap penyakit ini, atau dapat berkembang menjadi hepatitis kronik. (KEMENKES, Hepatitis: Jenis, Penyebab, Gejala, dan Pengobatan, 2022).

Gejala hepatitis B akut diantaranya:

- 1) Kehilangan nafsu makan.
- 2) Mual dan muntah.

- 3) Gejala yang menyerupai flu seperti lelah, nyeri pada tubuh, sakit kepala, dan demam tinggi.
- 4) Nyeri perut.
- 5) Mata dan kulit menjadi kuning (*jaundice*).

Sebagian besar pasien dengan hepatitis B kronik tidak menunjukkan gejala. Sebagian dapat merasakan kelemahan dan tidak nyaman pada perut bagian kanan atas. Hepatitis kronik dapat berkembang menjadi fibrosis hati atau sirosis hati yang ditandai dengan adanya jaringan luka yang menyelimuti hati, sehingga fungsi hati tidak dapat berjalan secara optimal dan dapat terjadi gejala gagal hati seperti ikterus (penyakit kuning), bengkak pada kedua tungkai, cairan di perut (asites), dan gangguan kesadaran (Kementrian Kesehatan RI 2022).

3. Pengobatan

Pengobatan yang efektif saat ini tersedia untuk beberapa jenis IMS.

- 1) Tiga bakteri (klamidia, gonore dan sifilis) dan satu IMS parasit (trikomonirosis) umumnya dapat disembuhkan dengan regimen antibiotik dosis tunggal.
- 2) Untuk herpes dan HIV, pengobatan paling efektif yang tersedia adalah antivirus yang dapat mengatur perjalanan penyakit, meskipun obat tersebut tidak dapat menyembuhkan penyakitnya.
- 3) Untuk hepatitis B, antivirus dapat membantu melawan virus dan memperlambat kerusakan hati (WHO,2023).

4. Pencegahan

Jika digunakan dengan benar dan konsisten, kondom merupakan salah satu perlindungan paling efektif terhadap IMS, termasuk HIV. Meskipun efektif, kondom tidak memberikan perlindungan terhadap IMS yang menyebabkan tukak ekstra genital (sifilis atau herpes genital). (WHO, 2023).

Vaksin yang aman dan sangat efektif tersedia untuk 2 virus IMS yaitu hepatitis B dan HPV. Vaksin-vaksin ini telah menunjukkan kemajuan besar dalam pencegahan IMS. Pada akhir tahun 2020, vaksin HPV telah diperkenalkan sebagai bagian dari program imunisasi rutin di 111 negara, terutama negara-negara berpenghasilan tinggi dan menengah. Vaksin juga digunakan untuk upaya mengatasi kanker serviks sebagai masalah kesehatan masyarakat secara global, target cakupan yang tinggi untuk vaksinasi HPV, skrining dan pengobatan lesi prakanker, serta penatalaksanaan kanker harus dicapai pada tahun 2030 dan dipertahankan pada tingkat yang tinggi selama beberapa dekade (WHO, 2023).

BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Metode Pengambilan Kasus

Metode yang digunakan pada Laporan Tugas Akhir (LTA) ini adalah metode Studi Kasus dengan menggunakan manajemen kebidanan Varney meliputi pengkajian subjektif dan objektif, identifikasi diagnosa masalah potensial, identifikasi kebutuhan segera, perencanaan (intervensi), pelaksanaan (implementasi) dan evaluasi dalam dokumentasi bentuk SOAP. *Community mobilization* adalah proses pemberian informasi kepada individu, keluarga atau kelompok (klien) secara terus menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan klien, serta proses membantu klien agar klien berubah dari tidak tahu menjadi tahu atau sadar (aspek pengetahuan atau *knowledge*), dari tahu menjadi mau (aspek sikap atau *attitude*), dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan (aspek tindakan atau *practice*) (Rachmat, 2018).

B. Tempat dan Waktu

1. Tempat

Pendidikan seks pada remaja telah dilaksanakan di Posyandu Remaja Sukaraja, Kampung Cibogo RT 05. Kota Tasikmalaya.

2. Waktu untuk memberikan asuhan pada remaja puteri dalam upaya pencegahan infeksi menular seksual telah dilaksanakan pada tanggal 06-10 Februari 2024.

C. Subjek/Partisipan

Subjek yang terlibat dalam pemberian pendidikan kesehatan seks pada remaja ini adalah remaja yang berusia 15-17 tahun (*middle adolescence*) dengan jumlah 10 responden yang belum mengetahui secara mendalam mengenai pendidikan seks khususnya remaja yang berdomisili di Sukaraja, Kota Tasikmalaya.

D. Metode Pengumpulan Data

Dalam penyusunan studi kasus ini dilakukan pengumpulan data sebagai berikut:

1. Subjektif

Pengumpulan data melalui wawancara langsung tentang tingkat pengetahuan remaja terhadap IMS pada remaja putri yang berusia 15-17 tahun untuk mendapatkan informasi subjektif mengenai tingkat pengetahuan remaja mengenai IMS.

2. Objektif

Data objektif di peroleh dari pengisian kuisioner kepada subjek yaitu remaja putri usia 15-17 tahun.

3. Analisa

Menyimpulkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif pada remaja putri terkait tingkat pengetahuan IMS, dengan pengambilan keputusan yang berfokus pada kebutuhan segera. Integrasi data subjektif dan objektif mendukung penyusunan Tindakan yang sesuai dan pemahaman komprehensif terkait kebutuhan remaja terkait pencegahan IMS.