

MODUL

EDUKASI KESEHATAN DAN GENDER
BAGI LAKI-LAKI



LAKI-LAKI BARU PEDULI PEREMPUAN DAN KESEHATAN REPRODUKSI



RIFKA
ANNISA
Women's Crisis Centre

YAYASAN
SIKOLA MOMBING



LiBu Perempuan





MODUL
EDUKASI KESEHATAN DAN GENDER
BAGI LAKI-LAKI

**LAKI-LAKI BARU PEDULI
PEREMPUAN DAN KESEHATAN
REPRODUKSI**

Penyusun:

Dinar Saurmauli Lubis, SKM, MPH., PhD.

Betty Oktaviana, S.Keb., Bd., MKM

Dewi Susanti, Apt., M.Sc.

Nur Fadhilah Sari, SKM, M.Epid

Muhammad Nasir, SKM, M.Sc



BASWARA
PRESS
PENERBIT

Baswara Press

Jl. By Pass Ngurah Rai Nomor 888 xx, Denpasar, Bali - Indonesia

(0361) 6209990

(+62) 858-5896-2311

info@baswarapress.com

baswarapress@gmail.com



MODUL

EDUKASI KESEHATAN DAN GENDER BAGI LAKI-LAKI

LAKI-LAKI BARU PEDULI PEREMPUAN DAN KESEHATAN REPRODUKSI

Penyusun : Dinar Saurmauli Lubis, SKM., MPH., PhD.
Betty Oktaviana, S.Keb., Bd., MKM
Dewi Susanti, Apt., M.Sc.
Nur Fadhilah Sari, S.KM., M.Epid
Muhammad Nasir, SKM., M.Sc.

QRSBN (PDF) : 62-0072-00234-0

QRSBN (Cetak) : 62-0072-00229-5

Copyright © Agustus 2022

Ukuran : 15 cm x 23 cm; xiv + 127 halaman

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang. Pertama kali diterbitkan di Indonesia dalam Bahasa Indonesia oleh Baswara Press. Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian ataupun keseluruhan isi buku dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis.

Desain sampul dan layout : I Gusti Agung Pajar Maharani
Cetakan I, September 2022

PENERBIT

Baswara Press
Jl. By Pass Ngurah Rai Nomor 888 xx,
Denpasar, Bali - Indonesia
Telp. +62 822-3618-0725
info@baswarapress.com

SAMBUTAN (Yayasan Kerti Praja)

Om Swastyastu,



Perempuan dan laki-laki pada dasarnya memiliki kedudukan yang setara satu sama lain, namun cara pandang tentang gender dalam masyarakat seringkali berpotensi menyebabkan terjadinya ketidakadilan gender. Pandangan yang keliru terkait gender juga merambah pada lingkup kesehatan reproduksi, mengingat konsep kesehatan reproduksi menggunakan pendekatan siklus kehidupan perempuan. Pada perempuan maupun laki-laki, stereotip gender bisa membawa konsekuensi terhadap kesehatan.

Melihat pentingnya kaitan antara gender dan kesehatan reproduksi, serta munculnya isu-isu yang berpotensi menimbulkan permasalahan baru, maka penting untuk membuat masyarakat lebih memahami tentang kesetaraan dan hak kesehatan reproduksi. Dalam hal ini, pemberian edukasi gender dan kesehatan reproduksi kepada laki-laki diharapkan dapat menghapus stereotip gender yang ada sehingga mereka dapat menjadi bagian dalam upaya perlindungan bagi perempuan dan anak sebagai kelompok yang lebih rentan.

Dalam rangka pelaksanaan “*Leaving No One Behind*”, proyek kemanusiaan dan respon kebencanaan United Nations Population Fund (UNFPA) yang didukung oleh Pemerintah Jepang, penulis yang merupakan bagian dari Yayasan Kerti Praja mengembangkan modul-modul edukasi untuk memandu edukator dari *Implementing Units* di daerah-daerah intervensi dalam mengedukasi kelompok-kelompok sasaran. Salah satu modul yang disusun adalah **Modul Edukasi Kesehatan dan Gender bagi Laki-laki**. Di dalam modul ini disajikan topik edukasi mengenai gender, kesehatan reproduksi, dan Covid-19. Materi pada topik gender dan Covid-19 serupa dengan Modul Edukasi Kesehatan dan Gender bagi Perempuan. Namun pada topik kesehatan reproduksi, secara khusus materi pengenalan organ reproduksi, cara menjaganya, dan contoh penyakit reproduksi dibedakan sesuai kelompok sasaran (laki-laki),

serta ditambahkan beberapa hal spesifik seperti upaya laki-laki untuk menghapus stereotip gender dalam keluarga, dan partisipasi laki-laki dalam keluarga berencana.

Saya menyambut baik diterbitkannya modul ini. Terima kasih dan penghargaan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan modul. Saya berharap modul ini dapat berguna bagi organisasi lokal pengada layanan kasus kekerasan dan/atau layanan kesehatan reproduksi, maupun pihak lain yang membutuhkan.

Om Santhi, Santhi, Santhi Om.

Denpasar, November 2021

dr. Desak Made Putri Pidari, M. Biomed., Sp.,KK
Ketua Yayasan Kerti Praja

SAMBUTAN (UNFPA)

UNFPA Indonesia mendukung penuh penerbitan seri publikasi yang disiapkan untuk memfasilitasi diskusi komunitas berjudul: 1) *Modul Edukasi Kesehatan dan Gender Bagi Perempuan: Menjadi Perempuan Berdaya, Responsif Gender dan Peduli Kesehatan Reproduksi*; 2) *Modul Edukasi Kesehatan & Gender Bagi Laki-Laki: Laki-Laki Baru Peduli Perempuan dan Kesehatan Reproduksi*; dan 3) *Modul Edukasi Strategi Komunikasi: Membangun Keluarga & Komunitas Responsif Gender dan Peduli Kesehatan Reproduksi*. Versi awal dari modul-modul di atas dikembangkan di tiga area terdampak bencana di Sulawesi Tengah, Sulawesi Barat, dan Daerah Istimewa Yogyakarta. Dengan diintegrasikannya masukan-masukan dari pemerintah lokal, jaringan organisasi perempuan, serta komunitas, kami percaya modul-modul ini bisa memenuhi kebutuhan komunitas dengan lebih baik.

Seperti yang tertera dalam Standar Minimum Pencegahan dan Penanganan Kekerasan Berbasis Gender (KBG) dalam Situasi Bencana, partisipasi adalah faktor kunci dari keberhasilan upaya pencegahan dan penanganan KBG. Dengan kata lain, masyarakat, termasuk perempuan dan remaja perempuan, harus dilibatkan secara aktif dalam upaya mengakhiri KBG di situasi bencana dan upaya mempromosikan akses layanan bagi penyintas. UNFPA menyadari pentingnya pelibatan masyarakat dan partisipasi bermakna dalam upaya kami untuk mencapai akses universal bagi kesehatan seksual dan reproduksi, dan tiga hasil transformatif (*three zeros*) *International Conference on Population and Development (ICPD)*, yaitu mengakhiri kematian ibu yang dapat dicegah, kebutuhan KB tidak terpenuhi, serta kekerasan berbasis gender dan praktik-praktik berbahaya.

Kami berterima kasih kepada Yayasan Kerti Praja untuk dedikasi yang berkelanjutan dalam pelibatan masyarakat dan peningkatan kapasitas lembaga masyarakat sipil dalam isu-isu kesehatan reproduksi serta pencegahan dan penanganan KBG. Sepanjang kemitraan dengan UNFPA sejak 2019, terutama selama fase pemulihan di wilayah terdampak bencana di Sulawesi Tengah, Yayasan Kerti Praja

telah menunjukkan kompetensi dalam mendukung pelibatan masyarakat yang saling terkait dengan program serta layanan pemerintah lokal dalam isu kesehatan reproduksi dan pemenuhan perlindungan hak perempuan.

Kami berharap modul-modul ini dapat membantu fasilitator dalam menyebarluaskan sensitivitas gender di masyarakat, sehingga tidak ada seorang pun yang tertinggal dalam perlindungan hak-hak perempuan di situasi bencana, respon pandemi COVID-19, maupun setelahnya.

Jakarta, Juni 2022



Anjali Sen
UNFPA Indonesia Representative

SAMBUTAN	v
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
EDUKASI GENDER.....	1
Bagian 1. Pengenalan Gender	2
Tujuan pembelajaran	2
Metode penyampaian	2
Alat bantu	2
Alokasi waktu.....	3
Langkah pembelajaran.....	3
Uraian materi.....	4
Bagian 2. Jenis, Bentuk dan Dampak KBG, Perkawinan Anak, serta Kekerasan Berbasis Gender <i>Online</i> (KBGO)	13
Tujuan pembelajaran	13
Metode penyampaian	13
Alat bantu	13
Alokasi waktu.....	14
Langkah pembelajaran.....	14
Uraian materi.....	15

Bagian 3. Pemanfaatan Layanan KBG.....	24
Tujuan pembelajaran	24
Metode penyampaian	24
Alat bantu	24
Alokasi waktu.....	24
Langkah pembelajaran.....	25
Uraian materi.....	25
Referensi.....	32

EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI LAKI-LAKI 35

Bagian 1. Tentang Kespro	36
Tujuan pembelajaran	36
Metode penyampaian	36
Alat bantu	36
Alokasi waktu.....	37
Langkah pembelajaran.....	37
Uraian materi.....	38
Bagian 2. Hak Kespro.....	46
Tujuan pembelajaran	46
Metode penyampaian	46
Alat bantu	46
Alokasi waktu.....	46

Langkah pembelajaran.....	47
Uraian materi.....	47
Bagian 3. Gender dan Kespro.....	50
Tujuan pembelajaran.....	50
Metode penyampaian.....	50
Alat bantu.....	50
Alokasi waktu.....	50
Langkah pembelajaran.....	51
Uraian materi.....	52
Bagian 4. Keluarga Berencana, Keluarga Berkualitas.....	58
Tujuan pembelajaran.....	58
Metode penyampaian.....	58
Alat bantu.....	58
Alokasi waktu.....	59
Langkah pembelajaran.....	59
Uraian materi.....	60
Bagian 5. Akses Layanan Kespro.....	67
Tujuan pembelajaran.....	67
Metode penyampaian.....	67
Alat bantu.....	67
Alokasi waktu.....	68
Langkah pembelajaran.....	68

Uraian materi.....	69
Referensi.....	83
EDUKASI COVID-19	85
Tujuan Pembelajaran	86
Metode Penyampaian.....	86
Alat dan Bahan	86
Alokasi Waktu	86
Langkah Pembelajaran.....	86
Uraian Materi.....	87
Referensi.....	108
Lampiran Modul Edukasi Kesehatan dan Gender Bagi Laki-laki	110
Lampiran 1. Alur penanganan kasus kekerasan tingkat provinsi.....	110
Lampiran 2. Lembar <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Edukasi Gender Pertemuan Pertama	112
Lampiran 3. Lembar <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Edukasi Gender Pertemuan Kedua	115
Lampiran 4. Lembar <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Edukasi Kespro Pertemuan Pertama .	118
Lampiran 5. Lembar <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Edukasi Kespro Pertemuan Kedua	121
Lampiran 6. Lembar <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Edukasi Covid-19	124

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Sikap dan keyakinan masyarakat tentang KBG	8
Tabel 2. Keyakinan negatif dan positif tentang kekerasan seksual	25
Tabel 3. Pernyataan benar dan salah seputar KB	56
Tabel 4. Mitos dan fakta seputar Covid-19	103

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Alur penanganan kasus kekerasan tingkat kabupaten.....	29
Gambar 2. Alur penanganan kasus kekerasan tingkat desa	30
Gambar 3. Alur penanganan perempuan dan anak korban kekerasan di DIY	31
Gambar 4. Organ reproduksi laki-laki bagian luar	39
Gambar 5. Organ reproduksi laki-laki bagian dalam	40
Gambar 6. Konsep kespro dalam siklus kehidupan	42
Gambar 7. Roda KLOP KB	63
Gambar 8. Etika mencuci tangan.....	92
Gambar 9. Etika batuk	94

01
EDUKASI
GENDER

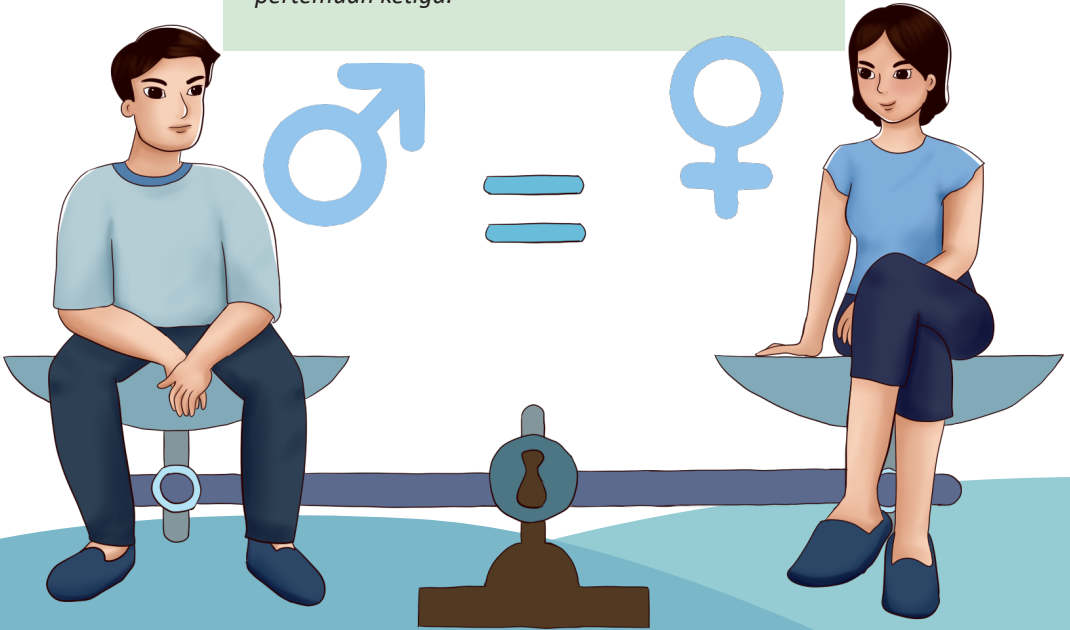
01

EDUKASI GENDER

Pendahuluan

Di pertemuan pertama dan kedua, peserta akan belajar mengenai gender. Dengan mengenal dan memahami tentang gender, peserta dapat menciptakan lingkungan yang lebih nyaman dan adil di masyarakat, tanpa adanya stereotip yang menggiring ke arah diskriminasi gender.

Setelah memiliki persepsi yang benar tentang gender, diharapkan peserta akan lebih terbuka ketika mempelajari tentang kesehatan reproduksi di pertemuan ketiga.



Bagian 1. Pengenalan Gender

‘Semua manusia baik itu laki-laki maupun perempuan mempunyai akses, partisipasi dan kontrol yang sama dan adil terhadap sumber daya dan manfaatnya.’



Tujuan Pembelajaran

Setelah menyelesaikan bagian ini, diharapkan peserta dapat

1. mengetahui konsep dasar gender;
2. mengetahui perbedaan gender dan jenis kelamin (seks);
3. memahami konsep kesetaraan gender, keadilan gender serta peran gender.



Metode Penyampaian

1. Presentasi
2. Permainan gender
3. Tanya jawab



Alat Bantu

1. Laptop dan proyektor
2. *Flip chart* dan spidol
3. *Metaplan*
4. Meja
5. Gambar-gambar seperti layang-layang, boneka, palu dan benang.



Alokasi Waktu

45-60 menit



Langkah Pembelajaran

1. Perkenalkan diri.
2. Sebelum memulai Bagian 1, siapkan *metaplan* warna biru dan merah muda serta gambar seperti yang ada di daftar alat dan bahan.
3. Berikan *pretest* yang mencakup Bagian 1.
4. Sebelum memulai presentasi, jelaskan tujuan pembelajaran dari edukasi.
5. Setelah selesai menjelaskan tujuan pembelajaran, lakukan permainan gender terlebih dahulu.
6. Letakkan *metaplan* warna biru dan merah muda dan gambar-gambar di meja, lalu biarkan peserta mengambilnya sendiri.
7. Setelah semua peserta mengambil *metaplan* dan gambar-gambar, tanyakan kepada masing-masing peserta tentang alasan mereka mengambil barang tersebut.
8. Diskusikan jawaban-jawaban tentang barang yang dipilih dengan peserta. Sampaikan bahwa sesungguhnya dalam pemilihan warna dan barang, laki-laki dan perempuan memiliki hak yang sama.
9. Setelah berdiskusi dengan peserta terkait permainan gender sebelumnya, presentasikan Bagian 1.
10. Lanjutkan dengan diskusi serta tanya jawab mengenai Bagian 1.
11. Sebelum mengakhiri Bagian 1, berikan contoh beberapa sikap dan keyakinan masyarakat tentang Kekerasan Berbasis Gender (KBG) seperti yang dibahas di Bagian 1.
12. Bacakan sikap dan keyakinan negatif, dan tanyakan seperti apa sikap dan keyakinan positif mereka.
13. Tarik kesimpulan dari pembelajaran Bagian 1.
14. Lakukan *posttest* sebelum mengakhiri.
15. Tutup pertemuan dengan salam dan ucapan terima kasih.



A. Pengenalan Gender

Gender adalah pembedaan peran, atribut, sifat, sikap dan perilaku yang tumbuh dan berkembang dalam masyarakat. Laki-laki dan perempuan merupakan dua entitas yang kerap dibedakan dalam kondisi jenis kelamin (seks) dan peran yang harus dilakukan (gender). Seks sendiri merujuk pada perbedaan jenis kelamin yang akhirnya menjadi perbedaan kodrati antara laki-laki dan perempuan berdasarkan jenis kelamin yang dimilikinya, yang bersifat biologis. Gender ialah perbedaan jenis kelamin yang bukan disebabkan oleh perbedaan biologis dan bukan kodrat Tuhan, melainkan diciptakan sendiri oleh laki-laki maupun perempuan melalui proses sosial budaya yang panjang. Perbedaan perilaku antara laki-laki dan perempuan, selain disebabkan oleh faktor biologis, juga sebagian besar terbentuk melalui proses sosial dan budaya.

Diskriminasi gender masih sering terjadi pada seluruh aspek kehidupan di seluruh dunia. Hal ini merupakan fakta di tengah adanya kemajuan yang cukup pesat dalam kesetaraan gender sekarang ini. Sifat dan tingkat diskriminasi gender sangat bervariasi di berbagai negara maupun wilayah. Tidak ada satu pun wilayah negara di dunia di mana perempuan sudah menikmati kesetaraan dalam hak-hak hukum, sosial, serta ekonomi (Kemenpppa, 2017). Kesenjangan gender terjadi di mana-mana, dalam hal kesempatan dan kendali atas sumberdaya ekonomi, kekuasaan, dan partisipasi politik. Perempuan dan anak perempuan menanggung beban yang paling berat karena ketidaksetaraan yang terjadi, walaupun pada dasarnya ketidaksetaraan itu dapat merugikan semua orang. Oleh sebab itu, kesetaraan gender merupakan persoalan pokok suatu tujuan pembangunan yang memiliki nilai tersendiri.

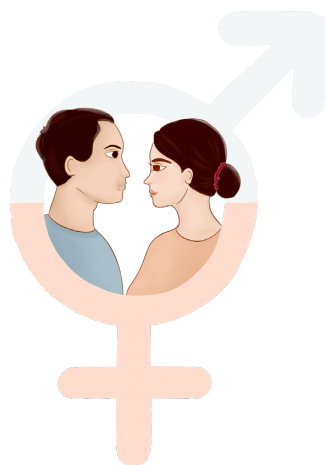
Perempuan maupun laki-laki mempunyai peran ganda di dalam masyarakat. Perempuan kerap memiliki peran dalam mengatur reproduksi, produksi dan kemasyarakatan sedangkan laki-laki lebih fokus pada produksi dan politik kemasyarakatan. Kesetaraan gender adalah hasil dari tidak adanya diskriminasi berdasarkan jenis kelamin atas dasar kesempatan, alokasi sumber daya atau manfaat dan akses terhadap pelayanan. Kesetaraan gender juga merupakan kondisi di mana perempuan dan laki-laki menikmati status yang setara serta memiliki kondisi yang sama dalam hal mewujudkan hak-hak asasi dan potensinya bagi pembangunan di segala bidang kehidupan. Dengan kata lain, hal ini berarti semua manusia baik itu

laki-laki maupun perempuan mempunyai akses dan kontrol yang wajar dan adil terhadap sumber daya dan manfaatnya, sehingga semua orang dapat berpartisipasi di dalamnya, serta dapat memutuskan dan memperoleh manfaat dari pembangunan yang ada. Adanya kesetaraan gender juga akan memperkuat lingkungan keluarga dan lingkungan sekitar kita sehingga tidak ada diskriminasi yang terjadi di keluarga dan masyarakat. Kesetaraan gender juga dapat memperkuat kemampuan negara untuk berkembang, mengurangi kemiskinan, dan mengelola pemerintahan secara efektif. Dengan begitu, mempromosikan kesetaraan gender merupakan bagian utama dari strategi pembangunan dalam rangka untuk memberdayakan seluruh masyarakat, baik laki-laki maupun perempuan, untuk mengentaskan diri dari kemiskinan dan meningkatkan taraf hidup mereka.

Kesetaraan gender sendiri bukan berarti memindahkan semua pekerjaan laki-laki ke tangan perempuan, bukan juga mengambil alih tugas dan kewajiban seorang suami oleh istrinya. Apabila hal ini terjadi, bukan kesetaraan yang tercipta melainkan penambahan beban dan penderitaan pada perempuan.

Keadilan gender merupakan proses dan perlakuan adil terhadap laki-laki dan perempuan yang berdasarkan pada kebutuhan masing-masing. Hal ini mencakup perlakuan yang sama ataupun perlakuan yang berbeda tetapi dianggap setara dalam hal-hak, keuntungan, kewajiban dan kesempatan. Dengan adanya keadilan gender berarti tidak ada pembakuan peran, beban ganda, subordinasi, marginalisasi dan kekerasan terhadap perempuan maupun laki-laki.

Maskulinitas ialah harapan lingkungan terhadap apa yang seharusnya dilakukan oleh laki-laki seperti laki-laki harus tangguh, dapat diandalkan, agresif, dan keras. Sedangkan femininitas ialah harapan lingkungan terhadap apa yang seharusnya dilakukan oleh perempuan seperti perempuan harus lembut, sabar, sensitif, dan membutuhkan bantuan. Pemilihan kata dan bahasa yang digunakan untuk menilai penampilan atau sikap seseorang, seperti “tidak cowok/cewek banget”, “bencong”, “banci”, dan berbagai label lain, mungkin memiliki dampak yang secara tidak langsung merendahkan derajat individu tersebut. Seolah-olah ia lebih rendah dan



lebih tidak berharga dibandingkan dengan individu lain sejenisnya yang mampu menampilkan perilaku yang diharapkan oleh lingkungan. Dia seolah dipisahkan, dibedakan, dan diasingkan, dari individu-individu lain sejenisnya. Menurut Sandra L. Bem (1974) setiap manusia memiliki sisi maskulinitas maupun feminitas di dalam dirinya. Bahkan, mungkin saja individu tersebut memiliki sisi maskulinitas dan feminitas yang sama-sama tinggi atau sebaliknya, yaitu sama-sama rendah. Pernyataan alternatif lain yang dapat kita gunakan untuk menjelaskan sikap seseorang agar lebih positif adalah dengan menyebutkan sisi maskulin atau feminin dari individu tersebut. Misalnya, dengan mengatakan “dia (laki-laki) itu feminin” atau “ia perempuan yang maskulin”. Cara lainnya adalah dengan mendeskripsikan perilaku, seperti “laki-laki tersebut suaranya sangat lembut dan hatinya sensitif” atau “perempuan tersebut suaranya keras dan sikapnya kadang juga kasar”.

Bentuk-bentuk ketidakadilan gender

- 1 Subordinasi
- 2 Stereotip gender
- 3 Beban ganda
- 4 Marginalisasi
- 5 Kekerasan

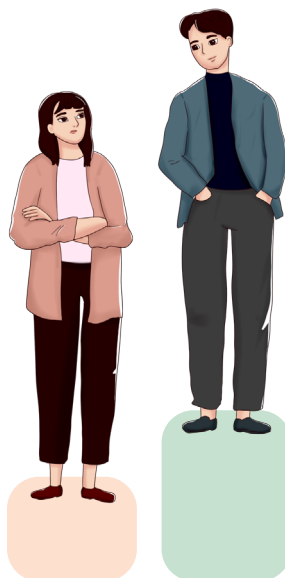
Di masyarakat patriarki yang berpusat pada kekuasaan laki-laki, perempuan dianggap lemah, pasrah, dan menjadi obyek seksual. Dalam konteks ini, perempuan rentan mengalami kekerasan berbasis gender (KBG)

Dalam ranah kebudayaan, perempuan telah dipersepsikan sebagai manusia domestik, yang ruang gerakannya sangat terbatas. Sehingga tidak heran jika kemiskinan dan buta huruf lebih banyak dialami oleh perempuan. Salah satu pendekatan terhadap perempuan di dalam pembangunan adalah dengan melihat semua aspek kehidupan perempuan, dan semua kerja yang dilakukan oleh perempuan, baik itu kerja produktif, reproduktif, kemasyarakatan, dan lain sebagainya. Ketimpangan gender terjadi akibat masih kentalnya pandangan masyarakat, bahwasanya anak laki-laki dan perempuan memiliki nilai yang berbeda. Mempunyai anak laki-laki dianggap lebih penting dan bernilai dibandingkan dengan mempunyai anak perempuan. Anak

laki-laki kelak diharapkan dapat menjadi pemimpin bagi keluarga, tidak saja dalam hal ekonomi, tetapi juga dalam semua hal. Karena itu, semakin tinggi tingkat pendidikan laki-laki, maka akan semakin tinggi juga nilai dan kedudukannya di masyarakat.

Fakta menunjukkan bahwa kesenjangan gender berkaitan dengan berbagai faktor, antara lain perilaku masyarakat yang lebih mementingkan pendidikan anak laki-laki dibandingkan anak perempuan. Faktor budaya ini sangat berpengaruh terutama pada pemilihan jurusan oleh peserta didik. Dalam setiap masyarakat, kaum laki-laki dan perempuan memiliki gender yang berbeda. Hal ini menimbulkan perbedaan pekerjaan dalam komunitasnya, serta status dan kekuasaan dalam masyarakat. Perbedaan-perbedaan gender ini terbentuk dikarenakan banyak hal diantaranya ialah dibentuk, disosialisasikan, diperkuat, bahkan dikonstruksi secara sosial maupun kultural, melalui ajaran keagamaan maupun negara.

Persoalan budaya yang dapat menghambat aktivitas pendidikan dan prestasi anak-anak perempuan maupun laki-laki harus dikaji secara mendalam. Praktik budaya seperti pemisahan dan perbedaan jenis kelamin seringkali menghalangi partisipasi anak perempuan untuk bersekolah. Dalam banyak masyarakat, orang tua masih beranggapan bahwa menyekolahkan anak perempuan kurang menguntungkan dibandingkan dengan menyekolahkan anak laki-laki. Kesetaraan gender ini seharusnya mulai ditanamkan pada anak sejak dari lingkungan keluarga. Kadang tidak mudah bagi orang tua untuk melakukan pemberdayaan yang setara terhadap anak perempuan dan laki-laki, karena di satu pihak mereka dituntut masyarakat untuk membesarkan anak-anaknya sesuai dengan aturan anak perempuan dan laki-laki.



B. Sikap dan Keyakinan Masyarakat tentang KBG

Tabel 1. Sikap dan keyakinan masyarakat tentang KBG

Sikap dan Keyakinan Negatif	Sikap dan Keyakinan Positif
Jika perempuan dewasa atau anak perempuan yang berperilaku tidak patut/tidak baik diperkosa, itu adalah kesalahan mereka.	Pemeriksaan adalah pilihan yang dibuat pelaku untuk memaksakan kekuasaannya atas orang lain. Pemeriksaan tidak pernah merupakan kesalahan penyintas. Perbuatan KBG selalu merupakan kesalahan pelaku.
Jika penyintas tidak dapat menjawab pertanyaan yang diajukan dalam wawancara, berarti mereka mengarang peristiwa yang dialami.	Trauma psikologis dan fisik dapat membuat penyintas bingung dan tidak dapat menjawab pertanyaan tentang peristiwa yang dialami. Selain itu, ketakutan dan ketidakpercayaan pada orang lain dapat membuat korban tidak dapat menceritakan pengalaman kekerasan yang dialaminya.
Kekerasan yang dilakukan oleh suami kepada istrinya disebabkan karena perilaku si istri.	Kekerasan adalah pilihan pelaku dan tidak pernah dibenarkan untuk digunakan dalam hubungan.

<p>Seseorang yang memaksa orang lain untuk berhubungan intim adalah orang yang tidak dapat mengendalikan hasrat seksualnya.</p>	<p>Sebagian besar pemerkosa dimotivasi oleh kekuasaan, kemarahan, dan pengendalian, bukan hasrat berhubungan intim. Laki-laki dapat mengendalikan hasrat seksual mereka. Sebagian besar pemerkosaan direncanakan sebelumnya, dan laki-laki memegang kendali saat melakukan pemerkosaan.</p>
<p>Kekerasan oleh pasangan/kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) adalah masalah keluarga dan harus ditangani di dalam keluarga.</p>	<p>KDRT harus menjadi masalah keselamatan dan kesehatan penting bagi masyarakat dan merupakan tindak kejahatan di banyak negara. Ribuan perempuan meninggal setiap tahun karena KDRT. Penyintas KDRT membutuhkan bantuan masyarakat (Gbvguidelines, 2018).</p>
<p>Sebagian besar laki-laki memukul istri mereka hanya setelah mabuk atau mengonsumsi narkoba.</p>	<p>Narkoba dan alkohol dapat menjadi faktor pendukung terjadinya KBG. Tetapi, hanya pilihan menggunakan kekerasan, kekuasaan, dan kendali oleh pelaku lah yang menjadi penyebab KBG. Tidak semua laki-laki yang mabuk atau mengonsumsi narkoba memukul istri mereka. Laki-laki yang mengonsumsi narkoba dan alkohol membuat keputusan tentang siapa yang mereka akan pukul, yang menunjukkan bahwa mereka memilih siapa yang menjadi sasaran kekerasan mereka.</p>

<p>Penyintas KBG harus selalu melaporkan kasusnya kepada polisi atau penegak hukum lainnya.</p>	<p>Penyintas memiliki hak untuk memilih kepada siapa dia ingin menceritakan kasusnya.</p>
<p>Laki-laki tidak mungkin memerkosa istrinya.</p>	<p>Perempuan berhak menyampaikan kepada pasangannya saat ia ingin dan tidak ingin berhubungan intim. Banyak negara sekarang memiliki undang-undang yang menentang pemerkosaan dalam perkawinan. Perempuan yang menikah memiliki hak yang sama dengan perempuan lajang atas keselamatan dirinya. Sebagian besar perempuan yang hidup bersama dengan pasangannya dan mengalami KDRT pernah mengalami kekerasan seksual dalam perkawinan mereka.</p>
<p>Tugas pekerja kemanusiaan adalah untuk menentukan apakah penyintas mengatakan hal yang sebenarnya.</p>	<p>Tugas pekerja kemanusiaan adalah untuk membantu, memberdayakan dan percaya kepada penyintas.</p>
<p>Perempuan diperkosa jika mereka memakai pakaian yang tidak patut atau mendatangi tempat yang salah.</p>	<p>Pemerkosa mencari korban yang menurut mereka rentan, bukan perempuan dengan pakaian tertentu. Tidak ada seorang pun, apa pun perilakunya, yang “pantas” diperkosa.</p>
<p>Perempuan sering berbohong tentang pemerkosaan yang dialaminya.</p>	<p>Riset di seluruh dunia menunjukkan terdapat persentase yang sangat rendah bahwa laporan pemerkosaan yang diberikan adalah palsu (Gbvguidelines, 2018).</p>

<p>Pemeriksaan hanya terjadi di luar, pada malam hari saat korban sendirian.</p>	<p>Pemeriksaan dapat terjadi kapan pun dan di mana pun. Banyak peristiwa pemeriksaan terjadi pada siang hari dan di rumah korban, misalnya anak perempuan dan perempuan dewasa dengan disabilitas dapat diperkosa saat mereka ditinggalkan sendirian di rumah. Selain itu, perempuan dewasa dan anak perempuan korban pemeriksaan sering mengenali pelakunya (ayah tiri, paman, dll.). Pemeriksaan seperti ini sering terjadi di dalam rumah.</p>
<p>Jika seseorang tidak “melawan”, ia tidak benar-benar diperkosa.</p>	<p>Pemeriksaan berpotensi mengancam jiwa. Apa pun yang dilakukan seseorang untuk menyelamatkan diri dari kekerasan tersebut adalah tindakan yang tepat. Ini bisa termasuk tidak melawan karena takut. Saat korban pemeriksaan tidak berteriak dan tidak melawan bukan berarti ia menerima, tetapi seringkali karena ia mengalami kelumpuhan (imobilisasi tonik) akibat serangan tersebut.</p>
<p>Jika penyintas tidak menunjukkan cedera fisik setelah pemeriksaan, ia tidak diperkosa.</p>	<p>Penyintas mungkin saja tidak menunjukkan tanda-tanda fisik akibat kekerasan.</p>
<p>Inses (pemeriksaan atau kekerasan seksual oleh anggota keluarga) jarang terjadi.</p>	<p>Inses adalah hal yang lazim dan terjadi di setiap kelompok masyarakat.</p>

<p>Penyerangan seksual biasanya terjadi antara orang yang tidak saling mengenal.</p>	<p>Lebih dari 80% korban pemerkosaan mengenali penyerangnya. Pemerkosa mungkin merupakan kerabat, teman, teman kerja, pacar, atau kenalan lain (Gbvguidelines, 2018).</p>
<p>Pekerja seks tidak mungkin diperkosa.</p>	<p>Dibanding kelompok perempuan lain, pekerja seks lebih sering menjadi sasaran pemerkosaan dan berbagai bentuk kekerasan lain.</p>
<p>Penyintas seharusnya tidak terlalu memikirkan kekerasan yang telah ia alami. Ia harus “melupakannya”.</p>	<p>Penyintas yang tidak diperbolehkan berbicara tentang kekerasan yang mereka alami akan jauh lebih sulit untuk pulih dari peristiwa tersebut. Semua penyintas harus diberi kesempatan berbicara tentang kekerasan yang mereka alami dengan orang-orang yang mereka pilih jika mereka ingin melakukannya.</p>
<p>Perempuan cenderung menerima kekerasan, merasa dirinya yang bersalah dan pantas diperlakukan kasar atau keras.</p>	<p>Perempuan harus berdaya dan mungkin perlu didampingi untuk dapat memutuskan atau mengambil sikap.</p>
<p>Keluarga korban melarang korban untuk bercerita dan melapor karena dianggap menjadi aib bagi keluarga.</p>	<p>Kekerasan yang dialami bukanlah sebuah aib namun tindakan yang melanggar hak asasi manusia, mengancam jiwa seseorang sehingga harus dilaporkan.</p>

Bagian 2. Jenis, Bentuk dan Dampak KBG, Perkawinan Anak, serta KBGO (Kekerasan Berbasis Gender *Online*)

“Tidak ada satu pun orang yang berhak mendapatkan kekerasan, bagaimanapun situasinya. Tindak kekerasan dapat mengakibatkan penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran.”



Tujuan Pembelajaran

Setelah menyelesaikan bagian ini, diharapkan peserta dapat

1. memahami jenis dan bentuk KBG;
2. mengetahui dampak KBG yang dapat terjadi apabila seseorang mengalami kekerasan;
3. mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi perkawinan anak;
4. mengetahui dampak perkawinan anak terhadap kesehatan reproduksi;
5. mengetahui bentuk-bentuk kekerasan berbasis gender *online* (KBGO).



Metode Penyampaian

1. Presentasi
2. Permainan pemetaan bentuk KBG
3. Tanya jawab



Alat Bantu

1. Laptop dan proyektor
2. *Flip chart* dan spidol besar
3. Spidol kecil warna-warni
4. *Sticky note*
5. Selotip



Alokasi Waktu

45-60 menit



Langkah Pembelajaran

1. Sebelum memulai edukasi berikan *pretest* untuk Bagian 2-3.
2. Siapkan alat dan bahan seperti *flip chart*, spidol besar, spidol kecil warna-warni, *sticky note* dan selotip sebelum memulai Bagian 2.
3. Fasilitator menuliskan bentuk-bentuk KBG di *sticky note* (1 jenis KBG di setiap *sticky note*).
4. Tuliskan di *flip chart* jenis KBG umum (fisik, psikis dan seksual) dan tempelkan di dinding.
5. Sampaikan tujuan pembelajaran.
6. Setelah selesai menjelaskan tujuan pembelajaran, lakukan permainan pemetaan bentuk KBG sebelum memulai materi.
7. Minta peserta untuk menempatkan *sticky note* pada *flip chart* sesuai dengan jenis KBG-nya.
8. Setelah itu diskusikan dengan peserta tentang apakah bentuk-bentuk KBG yang sudah mereka tempelkan sudah sesuai dengan tempatnya.
9. Setelah berdiskusi dengan peserta terkait permainan pemetaan bentuk KBG, presentasikan Bagian 2.
10. Lanjutkan dengan diskusi serta tanya jawab mengenai Bagian 2.
11. Sebelum mengakhiri Bagian 2, sampaikan beberapa sikap dan keyakinan masyarakat tentang KBG seperti yang ada di Bagian 2.
12. Bacakan sikap dan keyakinan negatif dan dan tanyakan kepada peserta, seperti apa sikap dan keyakinan positifnya.
13. Setelah selesai, lanjutkan ke Bagian 3.



Uraian Materi

A. Jenis, Bentuk, dan Dampak KBG

Kekerasan Berbasis Gender (KBG) adalah istilah yang digunakan untuk menjelaskan berbagai macam bentuk tindakan kekerasan yang membahayakan atau mengakibatkan penderitaan pada seseorang, yang dilakukan berdasarkan perbedaan sosial termasuk gender laki-laki dan perempuan, yang dapat mengakibatkan penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran termasuk berupa ancaman, paksaan dan berbagai bentuk lainnya yang merampas kebebasan seseorang, baik di ruang publik/umum, maupun dalam lingkungan kehidupan pribadi (IASC, 2015). Akar masalah dari KBG adalah adanya norma, pemikiran, sikap, dan struktur yang menciptakan ketidaksetaraan gender, diskriminasi, serta relasi kuasa yang timpang, dan tidak adanya penghargaan pada hak asasi manusia. Salah satu contoh KBG ialah kekerasan yang terjadi baik pada perempuan dan laki-laki ataupun sesama perempuan dan sesama laki-laki yang merasa dirinya memiliki kekuasaan sehingga merasa berhak melakukan kekerasan terhadap orang lain.



1. Jenis-Jenis KBG

Ada beberapa jenis kekerasan yang terjadi terhadap perempuan dan anak yakni:

a. Kekerasan Fisik

Kekerasan fisik ialah kekerasan yang mengakibatkan rasa sakit, cedera, luka atau cacat pada tubuh seseorang, gugurnya kandungan atau pingsan dan atau menyebabkan kematian, juga meliputi tindakan memukul, menampar, menendang, mendorong, mencengkeram dengan keras pada tubuh pasangan dan serangkaian tindakan fisik lainnya.

b. Kekerasan Psikis

Kekerasan psikis ialah kekerasan yang mengakibatkan ketakutan, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya kemampuan untuk bertindak, rasa tidak percaya atau penderitaan psikologis berat pada seseorang, juga meliputi tindakan mengancam, memanggil dengan sebutan yang tidak pantas dan mempermalukan pasangan, menjelek-jelekan dan lain sebagainya.

c. Kekerasan Seksual

Kekerasan seksual ialah kekerasan seperti pelecehan seksual, pemaksaan hubungan seksual, baik dengan cara yang tidak wajar maupun tidak disukai dengan orang lain, dengan tujuan komersial atau tujuan tertentu, termasuk memeluk, mencium, meraba hingga memaksa untuk melakukan hubungan seksual di bawah ancaman.

d. Kekerasan Ekonomi

Merujuk pada perilaku yang membuat perempuan bergantung secara finansial kepada pelaku, misalnya dengan cara:

- menarik dukungan finansial atau melarang korban bekerja;
- diambil atau diancam untuk diambil sumber penghasilan dan haknya untuk menikmati harta bersama;
- mengontrol uang dan kepemilikan korban, termasuk memaksa bekerja dengan cara eksploitatif, misalnya untuk menjadi pekerja seks atau menjadi korban perdagangan orang.

2. Bentuk-bentuk KBG

- a. **Perkosaan/percobaan perkosaan** merupakan hubungan seksual yang terjadi tanpa persetujuan bersama. Hal ini termasuk penyerangan terhadap bagian tubuh manapun dengan menggunakan alat kelamin, dan/atau penyerangan terhadap alat kelamin atau lubang dubur dengan benda apapun atau bagian tubuh apapun. Perkosaan dan percobaan perkosaan mengandung unsur kekuasaan, ancaman, dan/atau paksaan. Pemaksaan penetrasi dalam bentuk apapun adalah perkosaan. Upaya untuk memperkosa seseorang tetapi tanpa penetrasi adalah percobaan perkosaan. Perkosaan/percobaan perkosaan termasuk:
- Perkosaan terhadap perempuan dewasa
 - Perkosaan terhadap anak-anak (perempuan atau laki-laki), termasuk juga hubungan sedarah (inses)

- Perkosaan yang dilakukan oleh lebih dari satu pelaku
 - Perkosaan dalam pernikahan, antara suami dan istri
 - Perkosaan terhadap laki-laki, atau dikenal sebagai sodomi.
- b. Penganaiayaan seksual** adalah bentuk nyata atau ancaman fisik secara seksual, baik dengan menggunakan kekerasan atau di bawah ketidaksetaraan, atau kondisi pemaksaan (lihat poin c, eksploitasi seksual).
- c. Eksploitasi seksual** adalah bentuk nyata atau percobaan penganaiayaan yang mengandung unsur kerentanan, perbedaan kekuasaan, atau kepercayaan, untuk tujuan-tujuan seksual. Termasuk untuk keuntungan finansial, sosial atau politik, dengan mengeksploitasi seseorang secara seksual. (Lihat poin d, kekerasan seksual)
- d. Kekerasan seksual** adalah tindakan seksual apapun, percobaan untuk melakukan kegiatan seksual, kata-kata atau cumbuan seksual yang tidak diinginkan, atau perdagangan seksualitas seseorang, menggunakan paksaan, ancaman fisik, oleh siapapun, apapun hubungannya dengan si korban, di mana pun, tidak hanya di rumah atau di tempat kerja.
- Kekerasan seksual terjadi dalam banyak bentuk, termasuk perkosaan, perbudakan seks, dan/atau perdagangan, kehamilan yang dipaksakan, pelecehan seksual, eksploitasi seksual dan/atau penganaiayaan, dan pengguguran kandungan yang dipaksakan.
- e. Kekerasan fisik** mengacu pada tindakan yang menyakiti tubuh.
- f. Kekerasan psikologis** mengacu pada tindakan atau peniadaan yang menyebabkan atau dapat menyebabkan penderitaan mental atau emosional, namun tidak terbatas pada intimidasi, pelecehan, penguntitan, perusakan properti/barang, mempermalukan, kekerasan verbal, dan perselingkuhan. Menyaksikan kekerasan terhadap anggota keluarga, mempertontonkan pornografi, menyaksikan penyiksaan hewan, atau melarang mengunjungi anak juga merupakan bentuk dari kekerasan psikologis.
- g. Penelantaran ekonomi** merujuk pada perilaku yang membuat perempuan bergantung secara finansial kepada pelaku, misalnya dengan cara:
- Menarik dukungan finansial atau melarang korban bekerja
 - Diambil atau diancam untuk diambil sumber penghasilan dan haknya untuk menikmati harta bersama
 - Mengontrol uang dan kepemilikan korban, termasuk memaksa bekerja dengan cara eksploitatif, misalnya untuk menjadi pekerja seks atau menjadi korban perdagangan orang.

- i. **“Praktik-praktik berbahaya”** adalah bentuk dari ketidaksetaraan gender dan norma sosial, budaya, dan agama yang diskriminatif, serta tradisi, yang berhubungan dengan posisi perempuan dalam keluarga, komunitas dan masyarakat, serta untuk mengendalikan kebebasan perempuan, termasuk seksualitasnya.

Praktik berbahaya ini termasuk sunat perempuan (*female genital mutilation*), perkawinan paksa (*forced or arranged marriage*) dan perkawinan di usia dini (*early marriage*).



3. Dampak-dampak KBG

Berikut dampak-dampak yang dapat terjadi setelah mengalami KBG:

- a. Dampak fisik
- b. Dampak psikologis/mental
- c. Dampak sosial, budaya dan ekonomi

B. Perkawinan Anak



Perkawinan anak ialah perkawinan yang dilaksanakan oleh pasangan yang masih berusia di bawah umur yakni di bawah 19 tahun. Baik laki-laki maupun perempuan apabila belum memiliki cukup umur (19 tahun) dan melangsungkan pernikahan bisa dikatakan sebagai perkawinan anak (Kemenpppa, 2020). Di Indonesia perkawinan anak atau belum cukup umur ini masih marak terjadi, baik di desa maupun di kota.

Ada banyak faktor yang bisa menyebabkan orang tua/masyarakat menikahkan anaknya secara dini. Salah satunya adalah faktor ekonomi, di mana orang tua merasa tidak mampu membiayai anaknya sehingga memutuskan untuk menikahkan si anak

dengan orang yang dianggap mampu membiayainya. Hal inilah yang menjadi penyebab tingkat pendidikan perempuan rendah, karena memilih untuk menikah dibandingkan melanjutkan pendidikannya, walaupun mereka berkeinginan untuk sekolah tetapi karena orang tuanya yang tidak mempunyai biaya untuk menyekolahkaninya sehingga mengambil keputusan untuk menikah. Dampak perkawinan anak, antara lain:

- Dampak fisik atau biologis
- Dampak psikologis
- Dampak sosial
- Dampak perilaku seksual menyimpang
- Rentan KDRT
- Risiko terkena penyakit dan meninggal
- Terputusnya akses pendidikan
- Risiko yang diakibatkan oleh usia perkawinan anak.

Sangat penting untuk diketahui bahwasanya kehamilan yang terjadi pada usia kurang dari 17 tahun akan meningkatkan risiko komplikasi medis, baik pada ibu maupun pada anak yang dikandung. Kehamilan pada usia yang masih sangat muda mempunyai hubungan dengan angka kematian dan kesakitan ibu. Anatomi tubuh anak belum siap untuk proses mengandung maupun melahirkan, sehingga dapat menimbulkan komplikasi medis.

Perkawinan anak juga bisa berdampak buruk terhadap kesehatan ibu dan balita. Salah satu dampaknya adalah terganggunya organ reproduksi ibu dan apabila terjadi kehamilan, menjadi kehamilan yang berisiko. Selain itu berakibat pula pada anak yang dilahirkannya. Anak yang lahir dari ibu yang menikah terlalu muda memiliki kesempatan hidup yang rendah dan lebih besar memiliki masalah gizi pada anaknya seperti pendek, kurus, dan gizi buruk. Hal tersebut kemungkinan bisa terjadi karena ibu balita yang umurnya kurang dari 18 tahun biasanya memiliki pola asuh terhadap anaknya kurang baik, pola asuh yang kurang baik tersebut dapat berdampak pada status gizi anaknya.

C. Kekerasan Berbasis Gender *Online* (KBGO)

Semakin canggihnya dunia digital saat ini meningkatkan risiko terjadinya kekerasan daring (*online*). Terdapat beberapa bentuk kekerasan berbasis gender *online* (KBGO) yang dilaporkan kepada Komnas Perempuan yakni, pendekatan untuk memperdaya (*cyber grooming*), pelecehan daring (*cyber harassment*), peretasan (*hacking*), konten ilegal (*illegal content*), pelanggaran privasi (*infringement of privacy*), ancaman distribusi foto/video pribadi (*malicious distribution*), pencemaran nama baik (*online defamation*), dan rekrutmen daring (*online recruitment*).

KBGO mencakup berbagai perilaku, termasuk penguntitan, pengintimidasian, pelecehan seksual, pencemaran nama baik, ujaran kebencian dan eksploitasi. KBGO juga dapat masuk ke dunia luring (*offline*), di mana korban atau penyintas mengalami kombinasi penyiksaan fisik, seksual, dan psikologis, baik secara daring maupun langsung di dunia nyata saat luring. Berikut beberapa aktivitas yang dikategorikan sebagai KBGO:

1. Pelanggaran privasi

- Mengakses, menggunakan, memanipulasi dan menyebarkan data pribadi seseorang, foto atau video, dan informasi serta konten pribadi tanpa sepengetahuan dan tanpa persetujuan;
- *Doxxing* atau menggali dan menyebarkan informasi pribadi seseorang, kadang-kadang dengan maksud untuk memberikan akses untuk tujuan jahat lainnya, misal pelecehan atau intimidasi di dunia nyata.

2. Pengawasan dan pemantauan

- Memantau, melacak dan mengawasi kegiatan daring dan luring;
- Menggunakan perangkat pengintai (*spyware*) atau teknologi lainnya tanpa persetujuan;
- Menggunakan alat *global positioning system (GPS)* atau alat pemantau lokasi (*geolocator*) lainnya untuk melacak pergerakan target;
- Menguntit atau *stalking*.

3. Perusakan reputasi/kredibilitas

- Membuat dan berbagi data pribadi yang salah (misal akun media sosial) dengan tujuan merusak reputasi pengguna;
- Memanipulasi atau membuat konten palsu;
- Mencuri identitas dan impersonasi (misalnya berpura-pura menjadi seseorang tersebut dan membuat gambar atau postingan yang berpotensi merusak reputasi orang tersebut dan membagikannya secara publik).

4. Pelecehan *online* (dapat disertai dengan pelecehan *offline*)

- Pelecehan daring (*online harassment*), yaitu pelecehan berulang-ulang melalui pesan, perhatian, dan/atau kontak yang tidak diinginkan;
- Ancaman langsung kekerasan seksual atau fisik;
- Komentar kasar;
- Ujaran kebencian dan postingan di media sosial dengan target pada gender atau seksualitas tertentu;
- Konten daring yang menggambarkan perempuan sebagai objek seksual;
- Penggunaan gambar tidak senonoh untuk merendahkan perempuan.

5. Ancaman dan kekerasan langsung

- Perdagangan perempuan melalui penggunaan teknologi, termasuk pemilihan dan persiapan korban (kekerasan seksual terencana);
- Pemerasan seksual;
- Pencurian identitas, uang, atau properti;
- Peniruan atau impersonasi yang mengakibatkan serangan fisik.

6. Serangan yang ditargetkan ke komunitas tertentu

- Meretas situs web, media sosial, atau surat elektronik (*email*) organisasi dan komunitas dengan niat jahat;
- Pengawasan dan pemantauan kegiatan anggota komunitas/organisasi;
- Ancaman langsung kekerasan terhadap anggota komunitas/organisasi;
- Pengepungan (*mobbing*), khususnya ketika memilih target untuk intimidasi atau pelecehan oleh sekelompok orang, daripada individu;
- Pengungkapan informasi yang sudah dianonimkan, seperti alamat tempat penampungan.



Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA) mendorong literasi digital bagi perempuan sebagai upaya pencegahan KBGO. Perlu diingat bahwa tidak ada satu pun orang yang berhak mendapatkan kekerasan, bagaimanapun situasinya. Oleh karena itu, kerjasama antar sektor baik itu pemerintah, swasta dan penyedia layanan teknologi dan telekomunikasi, media, penegak hukum dan seluruh masyarakat perlu dibangun untuk menatap satu tujuan,

yaitu dunia yang aman bagi perempuan dan anak. Bersama-sama membuka akses yang seluas-luasnya bagi perempuan dan anak supaya dapat melek digital, sekaligus mendapatkan literasi digital yang mumpuni, sehingga mereka dapat melindungi diri di masa kini maupun masa depan.

D. Keyakinan Negatif dan Positif tentang Kekerasan Seksual di Masyarakat

Tabel 2. Keyakinan negatif dan positif tentang kekerasan seksual

Keyakinan Negatif	Keyakinan Positif
Pelaku kekerasan seksual adalah orang asing.	Pelaku kekerasan seksual seringkali dikenal korban dengan baik.
Pelaku kekerasan seksual berpendidikan rendah.	Pelaku kekerasan seksual memiliki latar belakang yang beragam.
Pelaku kekerasan seksual memiliki tampang kriminal.	Pelaku kekerasan seksual tidak dapat dikenali dari tampangnya, ada pelaku dengan tampang yang keren.
Pelaku kekerasan seksual memiliki gangguan jiwa/mental.	Sebagian besar pelaku kekerasan seksual tidak menunjukkan tanda-tanda gangguan jiwa, mereka berperilaku seperti orang normal, dan memiliki hubungan sosial yang baik, bahkan ada pelaku kekerasan seksual yang dikenal ramah, santun, simpatik, dan menyenangkan.
Pelaku kekerasan seksual tidak memiliki pemahaman agama.	Ada pelaku kekerasan seksual yang memiliki pemahaman agama yang baik bahkan mereka adalah pemuka atau pemimpin agama.
Pelaku kekerasan seksual dari keluarga yang broken home (bercerai).	Pelaku kekerasan seksual dapat berasal dari keluarga baik dan terpelajar.

Bagian 3. Pemanfaatan Layanan KBG

“Penting bagi masyarakat untuk mengetahui kemana harus melapor dan layanan apa saja yang dapat diakses korban/penyintas kekerasan sehingga penanganan yang tepat dapat segera diberikan.”



Tujuan Pembelajaran

Setelah menyelesaikan bagian ini, diharapkan peserta dapat

1. mengetahui pemanfaatan layanan KBG;
2. mengetahui mekanisme layanan KBG.



Metode Penyampaian

1. Presentasi
2. Permainan susun alur layanan KBG
3. Diskusi



Alat Bantu

1. Laptop dan proyektor
2. *Flip chart* dan spidol
3. *Metaplan*
4. Selotip



Alokasi Waktu

30 menit



Langkah Pembelajaran

1. Siapkan alat bantu dan meja sebelum memulai Bagian 3.
2. Sebelum memulai presentasi, sampaikan tujuan pembelajaran dari topik edukasi Bagian 3.
3. Setelah selesai menjelaskan tujuan pembelajaran dan sebelum memulai materi, lakukan permainan susun alur layanan KBG.
4. Letakkan *metaplan* yang sudah tertulis alur-alur pelayanan KBG di atas meja.
5. Minta satu persatu peserta mengambil *metaplan* yang sudah tertulis alur-alur pelayanan KBG di atas meja dan tempelkan di *flip chart* mulai dari alur pertama hingga terakhir.
6. Setelah semua peserta selesai menempelkan *metaplan* yang dipilih , selanjutnya diskusikan apakah alurnya sudah sesuai.
7. Presentasikan Bagian 3 untuk mendukung permainan susun alur yang sudah dilakukan.
8. Lanjutkan dengan diskusi.
9. Buka sesi tanya jawab Bagian 2-3.
10. Sebelum menutup edukasi, berikan *posttest* Bagian 2-3 kepada peserta dengan pertanyaan yang sama seperti *pretest*.



Uraian Materi

Di tengah wabah pandemi Covid-19 sekarang ini, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) Provinsi Sulawesi Tengah melalui UPTD Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA), serta Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Pengendalian Penduduk (DP3AP2) Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) melalui Pusat Layanan Terpadu Perempuan dan Anak Korban Kekerasan “Rekso Dyah Utami” (P2TPAKK RDU) dan Telepon Sahabat Anak dan Keluarga (TeSAGA) tetap melaksanakan tugas pelayanan terhadap korban kekerasan terhadap perempuan dan anak.

UPTD PPA Provinsi Sulawesi Tengah menyediakan layanan informasi dan pengaduan kekerasan terhadap perempuan dan anak via *WhatsApp* pada *hotline* **0811-4560-4320** atau **0811-4560-4321**. Petugas UPTD PPA akan merespon untuk selanjutnya memberikan layanan lanjutan sesuai dengan yang dibutuhkan korban.

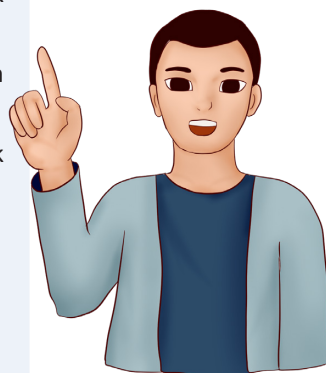
Masyarakat di wilayah DIY dapat melaporkan tindak kekerasan yang dialami pribadi maupun orang lain ke P2TPAKK RDU dengan cara datang sendiri, melalui rujukan, ataupun melalui *email* dan *WhatsApp*. DP3AP2 DIY melalui TeSAGa juga menyediakan layanan konsultasi gratis untuk permasalahan anak dan keluarga yang sering menjadi akar kekerasan.

Di masa pandemi ini, petugas tetap memberikan pelayanan tatap muka secara terbatas dengan tetap melaksanakan protokol kesehatan untuk mencegah penyebaran Covid-19. Pelayanan melalui telepon juga semakin dioptimalkan di masa pandemi.

A. Alur Pelaporan Kasus KBG

Jika mengalami atau melihat kasus kekerasan, masyarakat bisa melaporkan ke:

1. Satuan Tugas Perlindungan Perempuan dan Anak (Satgas PPA) Desa
2. Kader Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga (PKDRT) Desa (untuk wilayah DIY)
3. Satuan Tugas Perlindungan Perempuan dan Anak (Satgas PPA) Kabupaten/Kota
4. Lurah/Pemerintah Kelurahan/Pemerintah Desa
5. Tokoh adat/agama/masyarakat
6. Puskesmas atau bidan desa
7. Organisasi pengada layanan, seperti:
 - Kelompok Perjuangan Kesetaraan Perempuan (KPKP-ST), Sikola Mombine, dan Perkumpulan Lingkar Belajar untuk Perempuan (LiBU Perempuan) untuk wilayah Sulawesi Tengah; atau
 - Rifka Annisa *Women's Crisis Centre* (WCC) untuk wilayah DIY



B. Nomor *Hotline* Pelaporan Kasus

1. Provinsi Sulawesi Tengah

Satgas PPA Kabupaten:

Satgas PPA Sigi : 0852-4138-4854

Satgas PPA Palu : 0812-4470-076

Satgas PPA Donggala : 0811-4378-608

Satgas Desa:

Desa Kaleke : 0852-4258-9081

Desa Bulubete : 0812-2040-3972

Desa Binangga : 0821-3660-9804 atau 0831-3227-1813

Organisasi Pengada Layanan:


KPKPST : 0853-4358-1556


Sikola Mombine : 0823-9361-6722

LiBU Perempuan : 0823-4881-2649 atau 0822-4894-1610


2. Daerah Istimewa Yogyakarta


P2TPAKK "RDU"

 0899-5006-595

 reksodyahutami@yahoo.com

TeSAGa DIY

 0877-1929-2111

 (0274) 565003

   Tesaga_DIY

Organisasi Pengada Layanan

Rifka Annisa WCC : 0857-9905-7765

C. Peraturan Daerah Tentang Perlindungan Anak dan Perempuan

1. Kabupaten Sigi

- a. Peraturan Daerah Kabupaten Sigi Nomor 9 Tahun 2016 tentang Perlindungan terhadap Perempuan dan Anak Korban Kekerasan
- b. Peraturan Bupati Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Aksi Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak dari Kekerasan

2. Daerah Istimewa Yogyakarta

- a. Peraturan Gubernur DIY Nomor 21 Tahun 2019 tentang Forum Perlindungan Korban Kekerasan
- b. Peraturan Gubernur DIY Nomor 5 Tahun 2019 tentang Pusat Pelayanan Terpadu Perempuan dan Anak Korban Kekerasan Rekso Dyah Utami
- c. Peraturan Daerah DIY Nomor 2 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak
- d. Peraturan Daerah DIY Nomor 6 Tahun 2014 tentang Perlindungan terhadap Korban Tindak Pidana Perdagangan Orang
- e. Peraturan Daerah Provinsi DIY Nomor 3 Tahun 2012 tentang Perlindungan Perempuan dan Anak Korban Kekerasan

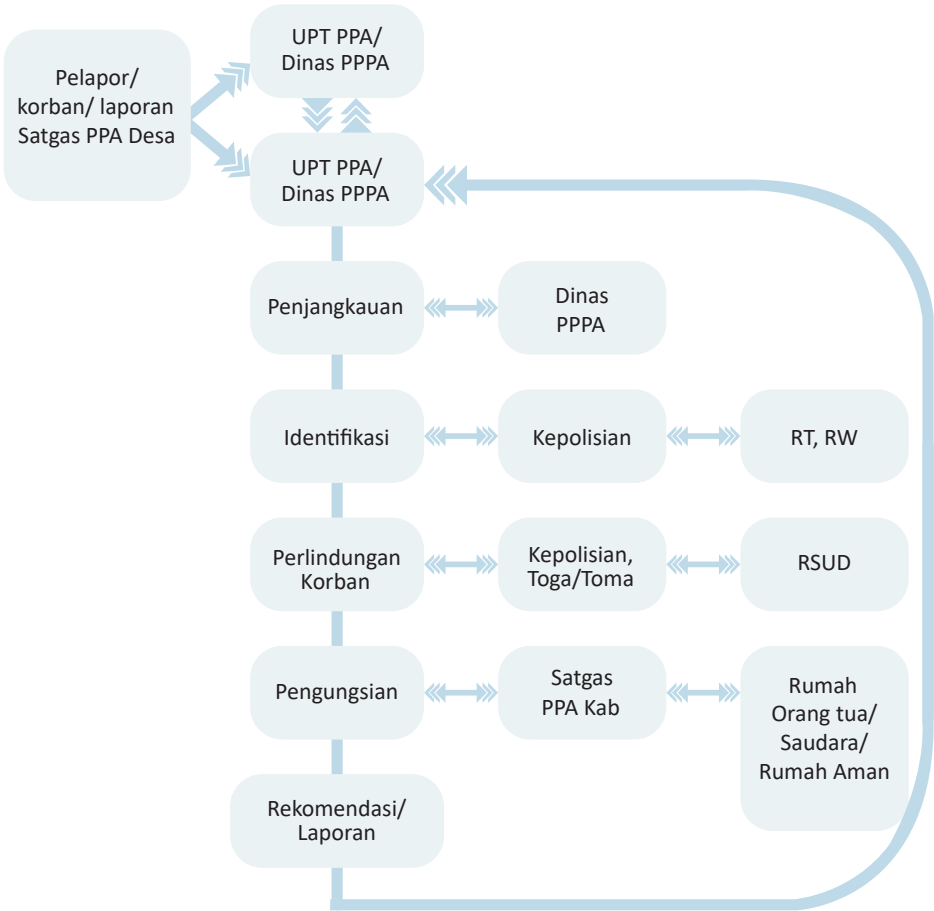
3. Kabupaten Sleman

Keputusan Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Pengendalian Penduduk Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 188 tentang Pengangkatan Satuan Penanganan Masalah Perempuan dan Anak (Satgas PPA) DIY.

D. Alur Penanganan Kasus KBG

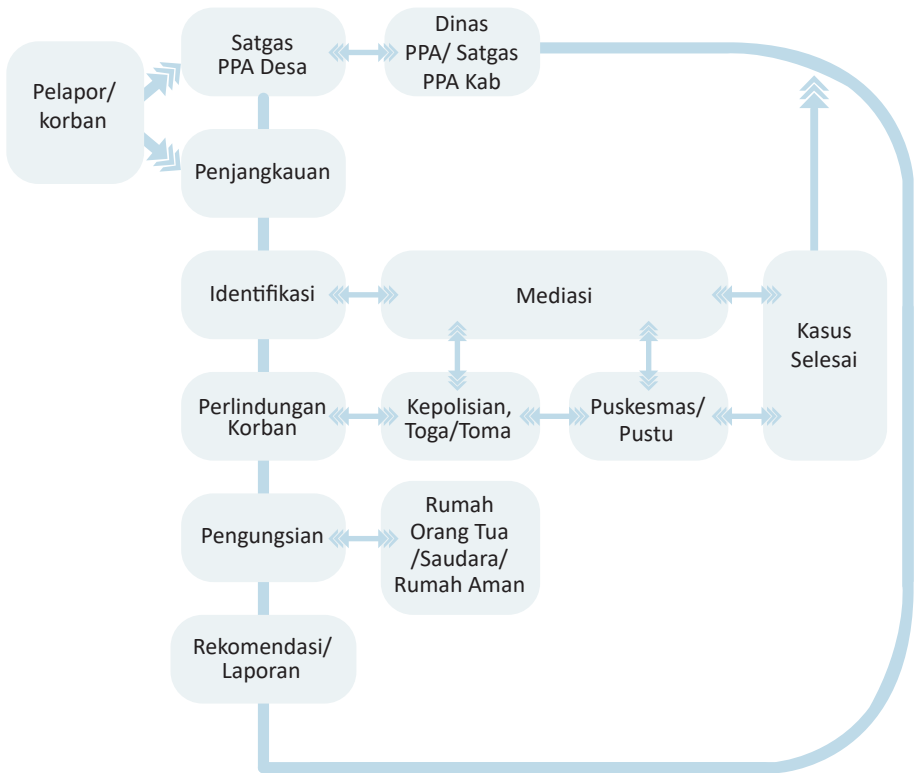
1. Provinsi Sulawesi Tengah

- Alur penanganan kasus kekerasan tingkat provinsi (*lihat Lampiran 1*)
- Alur penanganan kasus kekerasan tingkat kabupaten



Gambar 1. Alur penanganan kasus kekerasan tingkat kabupaten

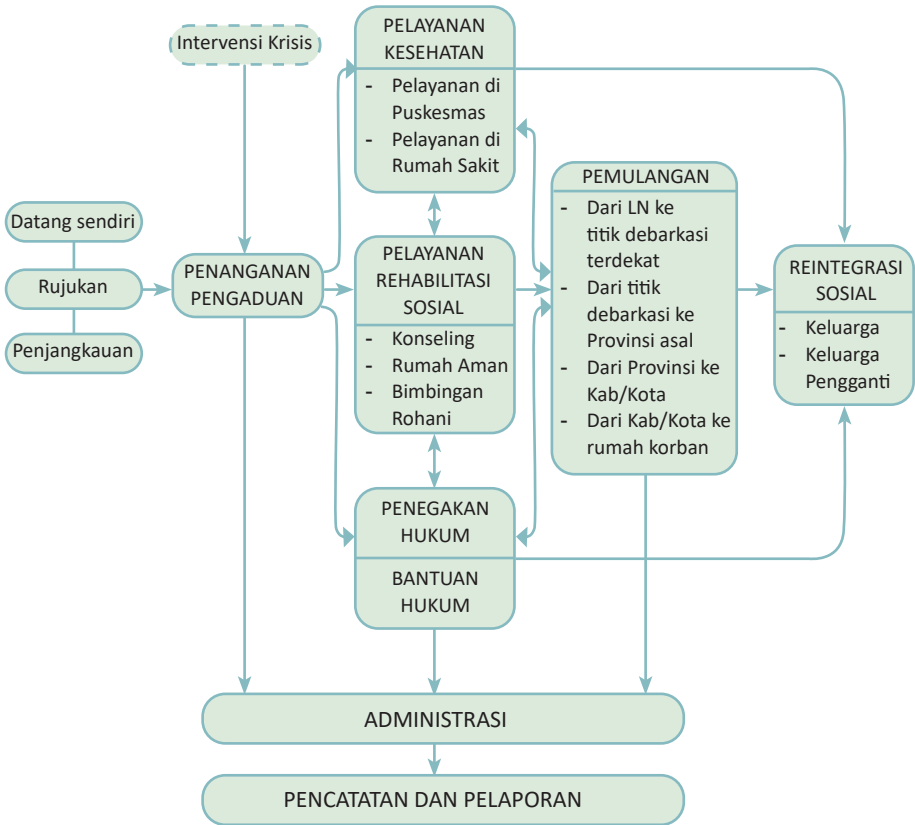
c. Alur penanganan kasus kekerasan tingkat desa



Gambar 2. Alur penanganan kasus kekerasan tingkat desa

2. Daerah Istimewa Yogyakarta

Untuk pencegahan dan penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak (KtP/A) di DIY, terdapat Forum Perlindungan Korban Kekerasan (FPKK) yang melibatkan lembaga lintas sektor baik pemerintah maupun nonpemerintah. Alur penanganan perempuan dan anak korban kekerasan dapat dilihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Alur penanganan perempuan dan anak korban kekerasan di DIY

Referensi

Sumar, M. T., 2015, Implementasi Kesetaraan Gender Dalam Bidang Pendidikan, (7), 158–182.

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI, 2020, *Protokol Penanganan Kasus Kekerasan terhadap Perempuan di Masa Pandemi COVID-19*.

Mubasyaroh, 2016, Analisis Faktor Penyebab Pernikahan Dini dan Dampaknya Bagi Pelakunya. *Pemikiran dan Penelitian Sosial Keagamaan*, 7, No. 2.

Muntamah, A. L., Latifiani, D., & Arifin, R., 2019, Pernikahan Dini di Indonesia: Faktor dan Peran Pemerintah (Perspektif Penegakan dan Perlindungan Hukum Bagi Anak). *Widya Yuridika Jurnal Hukum*, 2, No. 1.

<https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/29/3006/awas-kbg-berbasis-online-mengintai-selama-pandemi>

<https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/31/1439/mencapai-kesetaraan-gender-dan-memberdayakan-kaum-perempuan>

<https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/view/20>

Gbvguidelines. (2018). Cara membantu penyintas kekerasan berbasis gender jika tidak ada pegiat pencegahan dan layanan KBG di daerah Anda. https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2020/11/GBV_UserGuide_021718-en-id-Bahasa-Indonesia.pdf

Kemenpppa. (2017). MENCAPAI KESETARAAN GENDER DAN MEMBERDAYAKAN KAUM PEREMPUAN. <https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/31/1439/mencapai-kesetaraan-gender-dan-memberdayakan-kaum-perempuan>

Kemenpppa. (2020). MENTERI PPPA: PERKAWINAN ANAK HARUS DIHENTIKAN! <https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/29/2822/menteri-pppa-perkawinan-anak-harus-dihentikan>

02
EDUKASI
**KESEHATAN REPRODUKSI
LAKI-LAKI**

EDUKASI KESEHATAN REPRODUKSI LAKI-LAKI

Pendahuluan

Di pertemuan ketiga dan keempat, peserta mempelajari tentang kesehatan reproduksi. Sebelum dapat menjaga kesehatan reproduksinya, peserta perlu memahami tentang konsep kespro, mengenal haknya, mitos dan fakta seputar kespro, dll.

Dengan berbekal hal tersebut, diharapkan laki-laki menyadari bahwa persoalan kespro wajib untuk dipahami baik oleh laki-laki maupun perempuan. Sehingga laki-laki menjadi lebih peduli terhadap kesehatan reproduksi.



Bagian 1. Tentang Kespro

“Kesehatan reproduksi berarti sejahtera dalam semua hal yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya.”



Tujuan Pembelajaran

Setelah menyelesaikan bagian ini, diharapkan peserta dapat

1. memahami tentang konsep dasar kespro;
2. memahami faktor-faktor yang dapat memengaruhi kespro;
3. mengetahui dan mengeksplorasi mitos-mitos terkait kespro yang diyakini benar selama ini serta memahami fakta yang sebenarnya.



Metode Penyampaian

1. Presentasi
2. Diskusi
3. Permainan mitos fakta



Alat Bantu

1. Laptop dan proyektor
2. Gambar alat reproduksi laki-laki serta kartu nama-nama bagian organ reproduksi
3. Kartu mitos dan fakta
4. Selotip
5. Alat penunjuk gambar (tongkat penunjuk atau *pointer*)



Alokasi Waktu

45-60 menit



Langkah Pembelajaran

1. Buka kegiatan dengan memberi salam dan perkenalan diri.
2. Lakukan *pretest* (pertanyaan mencakup materi Bagian 1-3) terlebih dahulu sebelum memulai materi Bagian 1 (± 10 menit).
3. Setelah selesai, mulai Bagian 1 dengan memberikan penjelasan tentang tujuan pembelajaran.
4. Awali diskusi dengan menjelaskan tentang apa itu kespro.
5. Tampilkan gambar alat reproduksi laki-laki dan kartu nama bagiannya. Minta kepada perwakilan peserta untuk menempelkan nama-nama bagian di gambar yang sesuai.
6. Jika sudah, konfirmasi jawaban kepada peserta lainnya. Buka kesempatan kepada peserta lain jika ingin mengganti jawaban, lalu kunci jawaban.
7. Diskusikan jawaban dan jelaskan tentang fungsi dari setiap bagian-bagian dari organ reproduksi.
8. Lanjutkan dengan presentasi tentang kespro dalam siklus kehidupan dan faktor yang memengaruhi kespro.
9. Selanjutnya, lakukan permainan mitos dan fakta terkait kespro:
 - Fasilitator akan membacakan beberapa pernyataan secara bertahap.
 - Untuk setiap pernyataan, instruksikan kepada peserta untuk mengangkat kartu mitos jika pernyataan yang disampaikan adalah salah/mitos, dan sebaliknya angkat kartu fakta jika pernyataan tersebut memang benar.
 - Berikan jawaban disertai penjelasannya.
10. Tanyakan kepada peserta tentang mitos lain yang ada di lingkungannya. Tambahkan juga contoh-contoh pertanyaan dari anak-anak mengenai kespro dan bagaimana menjawabnya sesuai usia dan kebutuhan mereka. Diskusikan dan beri penjelasan.

11. Ingatkan peserta untuk bijak dan kritis dalam menyikapi informasi agar tidak terjerumus dalam informasi yang keliru.
12. Lanjutkan ke Bagian 2.



Uraian Materi

A. Konsep Dasar Kespro

1. Apa itu kespro?



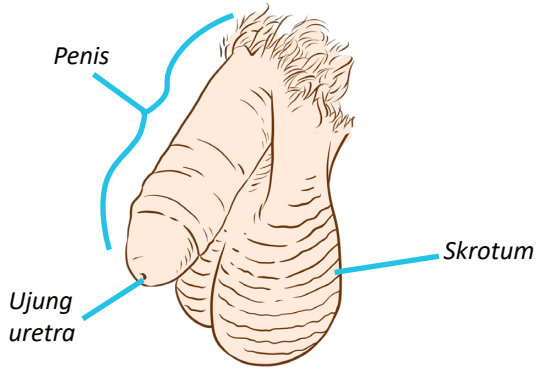
Kesehatan reproduksi (kespro) adalah suatu keadaan sejahtera secara utuh baik fisik, mental, dan sosial, serta tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala sesuatu yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya.^[1]

Kadaan reproduksi sejahtera dalam semua hal yang berhubungan dengan sistem, fungsi dan prosesnya, dibangun melalui pemenuhan kehidupan dan pemikiran reproduksi yang aman sejak dini dan bukan hanya dimulai setelah menikah. Selain dari sisi individu, upaya kespro juga harus didukung oleh hubungan yang serasi, selaras dan seimbang antara anggota keluarga, serta antara keluarga dengan masyarakat dan lingkungan. Sehingga, dalam usia reproduksi nantinya semua orang dapat memiliki generasi lanjutan yang sehat dan berkualitas.

2. Mengetahui organ reproduksi laki-laki

Sebagai individu dewasa, seharusnya kita sudah memiliki pengetahuan dasar tentang letak, bentuk, dan fungsi organ reproduksi kita masing-masing. Namun, banyak faktor yang kemudian menyebabkan masyarakat tidak paham, bahkan tidak tahu seputar alat reproduksinya sendiri, salah satunya karena belajar mengenai hal ini dianggap sebagai sesuatu yang tabu.

Untuk bisa merawat dan menjaga organ reproduksi kita, hal pertama yang harus dilakukan adalah mengenal bagian-bagian serta fungsinya. Sama seperti perempuan, organ reproduksi laki-laki juga dibagi menjadi bagian luar dan bagian dalam. Semua bagiannya memiliki peran penting, mulai dari hubungan seksual hingga produksi dan perkembangan sel sperma.



Gambar 4. Organ reproduksi laki-laki bagian luar

BAGIAN LUAR

Uretra

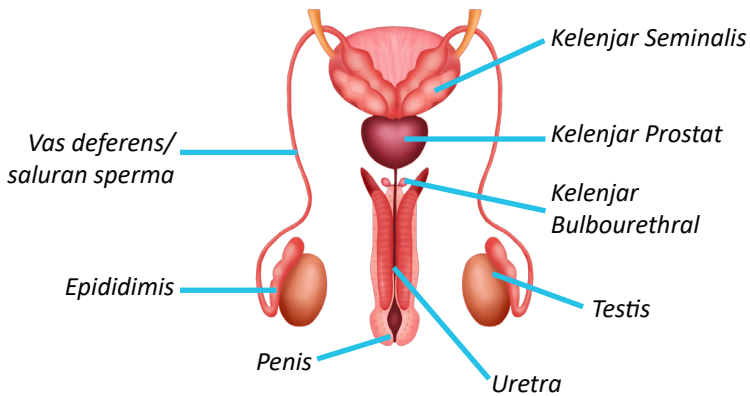
Saluran yang berfungsi untuk mengeluarkan air mani dan urin, keluar melalui lubang di ujung penis.

Penis/zakar

Terdiri dari bagian memanjang (batang penis) dan bagian seperti helm (kepala penis/*glans*). Penis penuh dengan saraf dan pembuluh darah. Bentuk penis dapat menjadi besar, tegang, dan keras (ereksi) karena adanya rangsangan.

Skrotum/
kantong buah
zakar

Lapisan kulit yang berkerut, seperti kantong menggantung di belakang penis. Fungsinya untuk mengatur suhu dari testis di dalamnya agar dapat menghasilkan sperma.



Gambar 5. Organ reproduksi laki-laki bagian dalam

Bagian dalam

Epididimis

Terletak di belakang buah zakar. Berfungsi untuk mematangkan dan menyimpan sperma yang dibentuk oleh testis.

Vas deferens/ saluran sperma

Saluran panjang mulai dari epididimis ke rongga panggul. Berfungsi mengantarkan sperma ke uretra.

Kelenjar seminalis

Kantung yang menempel pada vas deferens, dekat bagian bawah kandung kemih. Berfungsi untuk memproduksi cairan (gula) sebagai energi untuk sperma bergerak.

Kelenjar prostat

Terletak di bawah kandung kemih. Bagian ini juga memproduksi cairan untuk membantu sperma saat ejakulasi.

Kelenjar bulbourethral

Bagian yang memproduksi cairan untuk melicinkan dan menetralkan keasaman di uretra akibat sisa air seni.

3. Kespro dalam siklus kehidupan

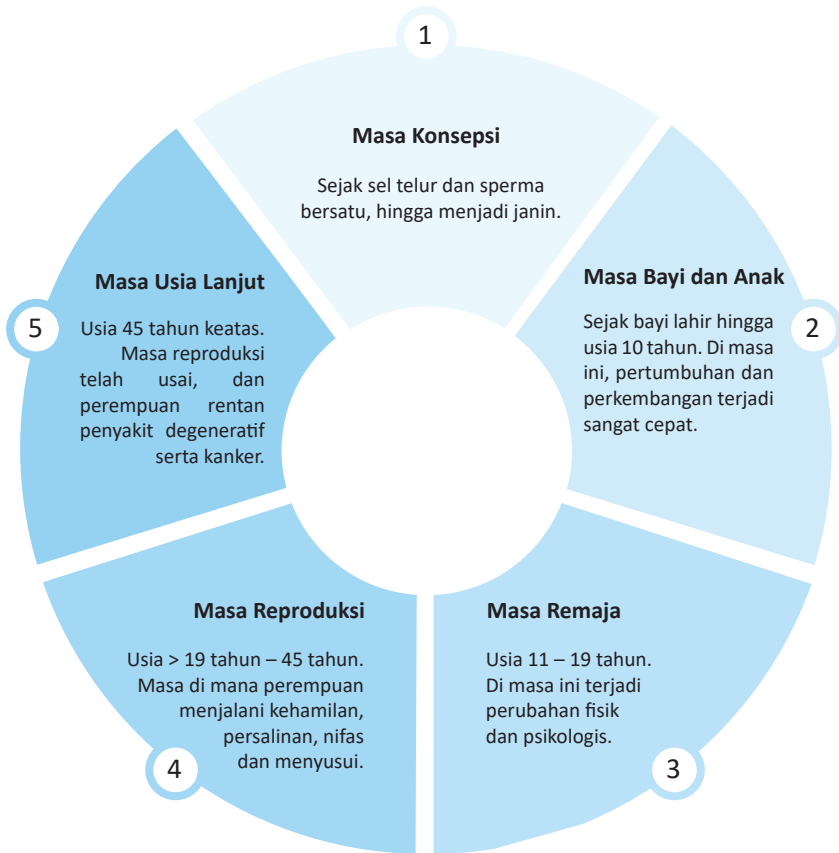
Konsep kespro menggunakan pendekatan siklus kehidupan perempuan (*life cycle approach*). Layanan kespro berkesinambungan dilakukan sejak individu masih janin hingga akhir hidupnya. Hal ini dikenal dengan *Continuum of Care (CoC)*.^[1]

Mengapa menggunakan siklus hidup perempuan?



Karena status kesehatan perempuan semasa kecil dan remaja memengaruhi kondisi kesehatannya saat masa reproduksi berlangsung, yaitu saat hamil, bersalin, dan setelah persalinan (masa nifas). Dapat dikatakan, kondisi kespro seorang perempuan dalam siklus hidupnya memengaruhi kualitas generasi penerus. Namun, hal ini bukan berarti mutlak menjadi tanggung jawab perempuan saja karena aspek kespro perempuan juga ditentukan dari kualitas kehidupan sosial serta budaya yang berkaitan dengan pasangan, keluarga, lingkungan dan masyarakat.





Gambar 6. Konsep kespro dalam siklus kehidupan

B. Faktor – faktor yang Memengaruhi Kespro

Faktor-faktor yang memengaruhi kespro secara umum dapat dikelompokkan dalam 5 kategori seperti gambar berikut:

Faktor yang memengaruhi kespro^[1] :

Demografi

Daerah terpencil; akses layanan kesehatan; pendidikan; usia pertama berhubungan seksual, menikah dan/atau hamil.

Ekonomi

Pekerjaan; penghasilan.

Budaya & lingkungan

Percaya akan mitos; informasi kespro yang membingungkan anak; pandangan agama; persepsi tentang gender dan kespro; dll.

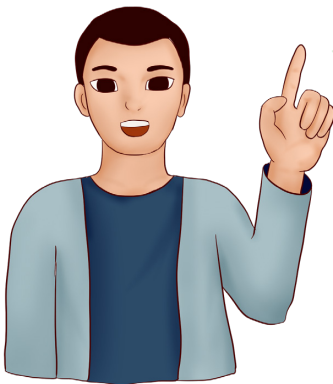
Psikologis

Rendah diri; tekanan teman, adanya tindak kekerasan yang dialami; broken home; dll.

Biologis

Ketidaksempurnaan organ reproduksi; kurang gizi; anemia; penyakit keganasan (kanker).

C. Mitos dan Fakta tentang Kespro



Perhatikan tabel di bawah ini!
Kenali mitos dan fakta
tentang kespro



MITOS



FAKTA

<p>Kespro adalah urusan dan tanggung jawab perempuan.</p>	<p>Kespro melekat pada setiap manusia sebagai individu yang memiliki organ reproduksi, baik laki-laki maupun perempuan.</p>
<p>Belajar kespro sama dengan belajar tentang pornografi.</p>	<p>Pornografi menurut Pasal 1 UU No. 44 Tahun 2008 adalah gambar, sketsa, ilustrasi, foto, tulisan, suara, bunyi, gambar bergerak, animasi, kartun, percakapan, gerak tubuh, atau bentuk pesan lainnya melalui berbagai bentuk media komunikasi dan/atau pertunjukan di muka umum, yang memuat kecabulan atau eksploitasi seksual yang melanggar norma kesusilaan dalam masyarakat. Sedangkan edukasi tentang kespro bertujuan untuk pemenuhan kehidupan dan pemikiran reproduksi yang aman dan sehat.</p>
<p>Pendidikan kespro mempelajari tentang organ reproduksi saja.</p>	<p>Kespro menyangkut keadaan sejahtera secara utuh baik fisik, mental, dan sosial, jadi mempelajari semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya.</p>



MITOS



FAKTA

Anak-anak dan remaja belum saatnya untuk belajar tentang kespro.

Kespro dibangun melalui pemikiran reproduksi yang aman sejak dini karena status kesehatan di masa kecil berpengaruh terhadap kespro dewasa. Sehingga, kespro harus diperkenalkan sejak anak dan remaja namun informasi yang diberikan disesuaikan dengan usia dan kebutuhannya.

Laki-laki tidak akan menjadi korban kekerasan seksual.

Faktanya, laki-laki atau perempuan, anak ataupun dewasa, bisa menjadi korban kekerasan seksual.

Kespro itu tentang kesehatan selama hamil hingga memiliki keturunan.

Lebih luas! Konsep kespro menggunakan pendekatan siklus kehidupan perempuan, mulai dari konsepsi, bayi dan anak, remaja, usia reproduksi hingga lanjut usia.

Bagian 2. Hak Kespro

“Setiap individu berwenang untuk memutuskan secara bebas dan bertanggung jawab terkait kesehatan reproduksinya.”



Tujuan Pembelajaran

Setelah menyelesaikan bagian ini, diharapkan peserta dapat

1. memahami pengertian tentang hak reproduksi;
2. memahami tujuan adanya hak reproduksi;
3. mengetahui dan memahami macam hak reproduksi.



Metode Penyampaian

Presentasi dan tanya jawab



Alat Bantu

Laptop dan proyektor



Alokasi Waktu

30-45 menit



Langkah Pembelajaran

1. Mulai Bagian 2 dengan menjelaskan tentang tujuan pembelajaran.
2. Berikan pengantar mengenai materi sebelumnya dan hubungannya dengan materi Bagian 2.
3. Gali pengetahuan awal peserta:
“apa itu hak?” dan
“apa itu kespro?” (*telah dipelajari sebelumnya di Bagian 1*)
4. Diskusikan pendapat peserta dan lakukan konfirmasi dengan menjelaskan tentang pengertian dan tujuan adanya hak kespro.
5. Kemudian tanyakan kembali:
“kira-kira apa saja hak yang dimiliki individu terkait kespro?”
6. Berikan penjelasan dan macam-macam hak kespro yang diakui.
7. Sampaikan regulasi yang menjamin hak terkait kespro. Jika waktu masih mencukupi, silakan membuka *sharing session* tentang hak mana yang selama ini dirasakan belum terjamin.
8. Setelah selesai, berikan motivasi kepada para peserta bahwa hak-hak yang ada menjadi suatu kekuatan/perlindungan bagi perempuan dan anak sebagai kelompok rentan terhadap kekerasan berbasis gender (KBG) selain untuk menjamin kesehatan reproduksinya.
9. Lanjutkan ke Bagian 3.



Uraian Materi

Setiap individu memiliki haknya masing-masing, namun yang seringkali terjadi, kurangnya pemahaman tentang konsep kespro dan hak yang dimilikinya menjadikan hal ini tabu untuk dibicarakan dan cenderung terabaikan, terutama bagi perempuan.

A. Pengertian tentang Hak Reproduksi

Hak berarti kewenangan yang melekat pada diri untuk bebas melakukan atau tidak melakukan, begitu pula untuk memperoleh ataupun tidak memperoleh sesuatu. Sedangkan reproduksi berarti melakukan dan menghasilkan kembali, dalam hal ini kemampuan individu untuk menghasilkan keturunan secara berulang.^[1]

Hak reproduksi merupakan hak asasi manusia yang bersifat perorangan, baik laki-laki maupun perempuan tanpa membedakan usia, suku, agama, ras, dan status sosial. Adanya hak reproduksi memungkinkan individu dan setiap pasangan secara bebas dan bertanggung jawab memilih, memperoleh atau menentukan segala hal dalam rangka mencapai standar tertinggi kesehatan seksual dan reproduksi.

B. Tujuan Adanya Hak Kespro

- Mendorong terwujudnya kondisi reproduksi yang sejahtera untuk setiap individu.
- Memberikan pilihan dan dukungan terhadap keputusan yang diambil terkait kesehatan reproduksi.
- Memastikan informasi diterima secara utuh, faktual, dan terbaru tentang cara perawatan, ketersediaan dan akses layanan menuju sistem, fungsi dan proses reproduksi yang sejahtera.
- Melindungi dan memperjuangkan kehidupan seksual dan reproduksi pribadi dari berbagai tindak kekerasan, ketidakadilan, diskriminasi, dll.

C. Macam-Macam Hak Kespro

Berdasarkan dokumen Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development/ICPD*) di Kairo Mesir Tahun 1994, **terdapat 12 hak reproduksi** ^[1] yang dirumuskan dan diakui:

1. Hak untuk **hidup dan terbebas dari risiko kematian** karena kehamilan, persalinan atau masalah gender;
2. Hak atas **kebebasan dalam menikmati dan mengatur** kehidupan seksual dan reproduksinya;
3. Hak atas kesetaraan dan **bebas dari segala bentuk diskriminasi** dalam kesehatan reproduksi;
4. Hak atas **kerahasiaan pribadi** dalam menjalankan kehidupan reproduksinya;
5. Hak atas **kebebasan berpikir dan membuat keputusan** tentang kesehatan

reproduksinya;

6. Hak **mendapat informasi** dan pendidikan kesehatan reproduksi;
7. Hak untuk **membangun dan merencanakan keluarga**;
8. Hak untuk **memutuskan jumlah dan jarak kelahiran anak**;
9. Hak **mendapat pelayanan kesehatan reproduksi**;
10. Hak **mendapat manfaat dari hasil kemajuan ilmu pengetahuan** di bidang kesehatan reproduksi;
11. Hak atas **kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik** yang bernuansa kesehatan reproduksi; dan
12. Hak untuk **terbebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk** yang menyangkut kesehatan reproduksi.



Di Indonesia, hak terkait kespro dijamin sebagaimana diatur di dalam:

1. UU Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia;
2. UU Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera;
3. UU Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak;
4. UU Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas UU Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak; dan
5. PP RI Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.

Bagian 3. Gender dan Kespro

“Masalah kesehatan reproduksi terjadi di sepanjang siklus hidup, sehingga gender memiliki pengaruh besar terhadap kesehatan laki-laki dan perempuan.”



Tujuan Pembelajaran

Setelah menyelesaikan bagian ini, diharapkan peserta dapat

1. memahami kaitan gender dan kespro;
2. mengetahui dan menyadari isu gender dalam kespro.



Metode Penyampaian

Diskusi kelompok



Alat Bantu

1. Gambar karakter laki-laki dan perempuan
2. Gambar karakter bayi/anak, remaja, usia subur dan lansia
3. *Sticky note* dan spidol



Alokasi Waktu

45-60 menit



Langkah Pembelajaran

1. Mulai Bagian 3 dengan menjelaskan tentang tujuan pembelajaran.
2. Tampilkan gambar karakter laki-laki dan perempuan, gali pengetahuan awal peserta:
“apa saja perbedaan ciri antara laki-laki dan perempuan?”
“apa kaitan gender dengan kespro?”
3. Diskusikan jawaban peserta dan berikan penjelasan tentang kaitan gender dan kespro serta berikan contoh.
4. Tampilkan gambar karakter bayi/anak, remaja, usia subur dan lansia. Sampaikan bahwa kita akan mendiskusikan isu-isu gender untuk masing-masing karakter.
5. Peserta dapat dibagi dalam empat kelompok yang masing-masing mewakili satu karakter.
6. Minta anggota setiap kelompok menuliskan isu-isu yang diketahui pada *sticky note* untuk ditempelkan pada gambar karakter.
7. Diskusikan jawaban kelompok dengan disertai penjelasan tentang dampak dari isu yang ada untuk menekankan pentingnya kesetaraan gender.
8. Buka sesi tanya jawab.
9. Tarik kesimpulan dari pembelajaran Bagian 1-3.
10. Lakukan *posttest* sebelum mengakhiri.
11. Tutup pertemuan dengan salam dan ucapan terima kasih.



Uraian Materi

Gender

Merupakan perbedaan peran, fungsi dan tanggung jawab antara laki-laki dan perempuan yang dibentuk oleh masyarakat berdasarkan nilai sosial budaya yang dianut.^[2]

Jenis kelamin (seks)

Merupakan perbedaan antara laki-laki dan perempuan secara biologis yang melekat sejak seseorang lahir.

Sebagaimana diketahui, gender merupakan hasil bentukan dari masyarakat. Sehingga, yang terjadi adalah peran dan kegiatan tertentu melekat atau identik dengan “seharusnya dilakukan” atau “merupakan tanggung jawab” jenis kelamin tertentu. Kebiasaan akan pemikiran ini kemudian diturunkan ke generasi berikutnya, sehingga menjadi budaya yang dianggap mutlak, padahal peran dan tugas tersebut bersifat fleksibel. Karena mengacu pada konstruksi sosial, maka peran dapat berubah/bervariasi berdasarkan tempat dan tahapan kehidupan.^[3]

Laki-laki dan perempuan pada dasarnya memiliki kedudukan yang setara satu sama lain, namun gender dalam masyarakat seringkali berpotensi menyebabkan terjadinya diskriminasi (ketidakadilan) gender. Pandangan dan pemikiran yang keliru terkait gender juga merambah lingkup kespro, mengingat konsep kespro menggunakan pendekatan siklus kehidupan dan berkaitan erat dengan fungsi biologis khususnya perempuan. Baik bagi laki-laki maupun perempuan, stereotip gender sama-sama memberikan konsekuensi terhadap kesehatan masing-masing.

Melihat pentingnya kaitan antara gender dan kespro, serta munculnya isu-isu yang berpotensi menimbulkan permasalahan baru, maka penting untuk kita sebagai individu mulai memahami dan meluruskan persepsi pribadi dan orang-orang dalam lingkaran pergaulan kita tentang kesetaraan dan hak kespro.

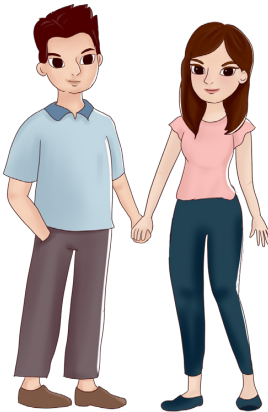
B. Isu Gender dalam Kespro

1. Masa bayi dan anak-anak



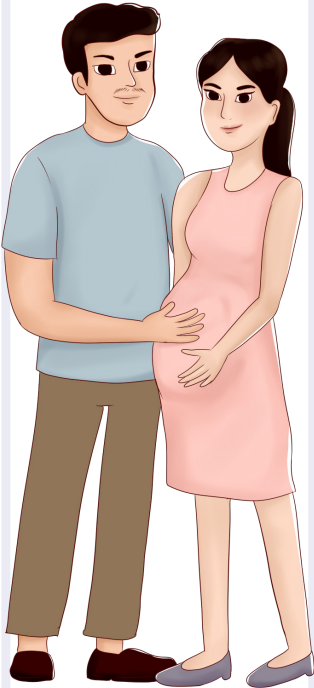
- Di beberapa daerah, kelahiran anak laki-laki sangat diharapkan karena dianggap sebagai penerus^[1], sedangkan anak perempuan dinomorduakan karena nantinya akan keluar dari rumah untuk mengikuti suami.
- Anak laki-laki harus dididik secara keras agar menjadi individu yang kuat.
- Menangis bagi anak laki-laki dianggap sebagai sesuatu yang tidak pantas, dan laki-laki yang menangis dinilai memiliki pribadi yang lemah.^[4]
- Pelecehan seksual dan inses yang dialami anak perempuan.^[5]

2. Masa remaja



- Pernikahan anak/di bawah umur.^[6]
- Kehamilan remaja dan atau aborsi tidak aman.
- Hamil diluar nikah.
- Kehidupan sosial remaja putri seringkali dibatasi sejak dini dan semakin terbatas setelah *menarche* (haid pertama).
- Pelecehan seksual pada remaja putri, yang berisiko infeksi menular seksual (IMS) dan HIV/AIDS.
- Perilaku berisiko oleh remaja putra, seperti tawuran, merokok, minum minuman keras (mabuk), mengakses pornografi, melakukan seks bebas dan memakai narkoba.

3. Masa dewasa/usia subur



- Pekerjaan domestik merupakan kewajiban istri.
- Poligami
- Kerentanan perempuan terhadap kekerasan dalam rumah tangga (KDRT)
- Kerentanan istri terhadap IMS dan HIV/AIDS.
- Masalah infertilitas dalam rumah tangga lebih sering dianggap bersumber dari pihak istri.
- Konsekuensi yang dihadapi perempuan karena kehamilan, persalinan, nifas, aborsi tidak aman, dan pemakaian alat kontrasepsi.
- KB atau penggunaan kontrasepsi dianggap bukan urusan laki-laki.
- Lemahnya otonomi perempuan terkait kesehatannya yang meningkatkan resiko kematian ibu secara tidak langsung^[7] akibat:

“4 TERLALU”

1. Terlalu muda untuk melahirkan (kurang dari 20 tahun)
2. Terlalu tua melahirkan (di atas 35 tahun)
3. Terlalu dekat jarak antar kehamilan (kurang dari 2 tahun)
4. Terlalu banyak melahirkan (lebih dari 3 anak)

“3 TERLAMBAT”

1. Terlambat mengambil keputusan
2. Terlambat sampai ke tempat rujukan
3. Terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan

4. Masa lanjut usia (lansia)



- Baik lansia laki-laki maupun perempuan seringkali diabaikan secara sosial, psikologis, dan ekonomi.
- Anggapan “makin tua makin jadi” pada laki-laki.
- Pernikahan laki-laki lanjut usia dengan perempuan muda.

C. Upaya Laki-laki untuk Menghapus Stereotip Gender dalam Keluarga

Sebagai laki-laki baru yang sudah atau akan menjadi kepala keluarga dan orang tua nantinya, upaya menghapus stereotip gender akan lebih baik dilakukan mulai dari sekarang dan dari lingkup keluarga. Beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk memulai upaya ini antara lain:



1. Mengurangi ekspektasi berdasarkan stereotip peran gender

Mengubah kebiasaan yang secara tidak langsung membedakan perempuan dan laki-laki dalam keluarga, misalnya: membatasi mainan anak (laki-laki harus bermain mobil atau robot, sementara perempuan harus bermain boneka).

2. Hentikan komentar stereotip gender

“Laki-laki itu harus tangguh dan tidak boleh menangis” atau “perempuan itu harus patuh sama suami”. Komentar demikian secara tidak langsung membenarkan stereotip peran gender yang terbentuk dari budaya patriarki. Mungkin kita tidak sengaja, tetapi komentar yang kita lontarkan kepada orang lain memiliki dampak yang besar di kemudian hari.

3. Berlaku adil dalam pembagian tugas rumah tangga

Mengingatkan keluarga bahwa membersihkan rumah atau pekerjaan domestik lainnya bisa dilakukan oleh semua orang, bukan hanya perempuan. Hasil riset menunjukkan banyaknya keuntungan untuk keluarga jika laki-laki lebih berperan dalam mengelola rumah tangga:

Perempuan	Laki-laki	Keluarga & komunitas
Lebih berdaya dan memiliki akses pekerjaan serta pendidikan.	Meningkatkan hubungan yang lebih baik dengan istri, anak, dan keluarga besar.	Lebih inklusif, memiliki proses pengambilan keputusan yang setara dan adil gender di rumah, komunitas, institusi, sampai kepada pemegang kebijakan.
Fungsi agensi perempuan juga semakin tinggi dalam ranah pembuat keputusan di level domestik, komunitas, institusi, dan kebijakan.	Memiliki kualitas hidup yang lebih baik ketika ada pandangan baru mengenai maskulinitas (maskulinitas positif).	Terjadinya pemberdayaan ekonomi dalam ranah domestik, sehingga meningkatkan stabilitas ekonomi akibat semakin banyaknya akses terhadap sumber daya dan meningkatnya kemampuan SDM.
Meningkatkan akses perempuan terhadap sumber daya, misalnya kepemilikan tanah, akses finansial, akses terhadap lembaga layanan kesehatan.	Meningkatkan kemampuan laki-laki untuk dapat mengakses layanan kesehatan serta mengurangi perilaku berisiko yang diakibatkan oleh konstruksi maskulinitas yang kaku.	Memiliki resiliensi yang baik terhadap konflik.

4. Peraturan yang adil antara laki-laki dan perempuan

Jika perempuan dalam keluarga tidak boleh pulang lebih dari jam sembilan malam, maka seharusnya peraturan yang sama juga berlaku untuk laki-laki dalam keluarga.

5. Memberi dukungan dan kesempatan yang sama tanpa memandang gender

Kita harus mendukung cita-cita semua orang terlepas dari gendernya, dan salah satu cara mendukung yang paling mudah adalah dengan memberikan mereka kesempatan yang adil dan cukup.

Bagian 4. Keluarga Berencana, Keluarga Berkualitas

“Rencanakanlah masa depan keluarga bersama dengan pasangan. Ingat bahwa orangtua bertanggung jawab untuk memberikan penghidupan yang layak bagi putra-putrinya.”



Tujuan Pembelajaran

Setelah menyelesaikan bagian ini, diharapkan peserta dapat

1. memahami tentang KB;
2. mengetahui manfaat dari mengikuti program KB;
3. memahami dan dapat menentukan kapan waktu yang tepat untuk mengikuti program KB serta dapat menentukan metode kontrasepsi secara rasional, efektif dan efisien;
4. memahami bagaimana bentuk partisipasi laki-laki dalam KB;
5. mengeksplorasi informasi seputar KB yang meragukan serta memahami fakta yang sebenarnya.



Metode Penyampaian

Presentasi, diskusi, dan tanya jawab



Alat Bantu

1. Laptop dan proyektor
2. Kartu benar dan salah



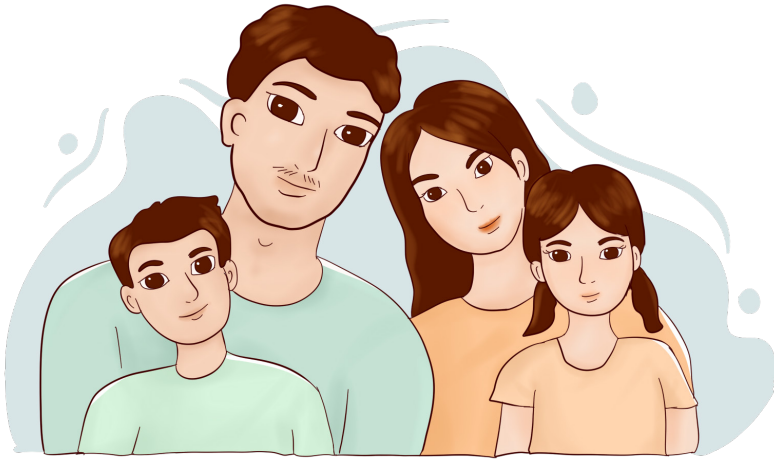
Alokasi Waktu

60 menit



Langkah Pembelajaran

1. Buka kegiatan dengan memberi salam dan perkenalan diri.
2. Lakukan *pretest* (pertanyaan mencakup materi Bagian 4-5) terlebih dahulu sebelum memulai materi Bagian 4 (± 10 menit).
3. Setelah selesai, mulai Bagian 4 dengan memberikan penjelasan tentang tujuan pembelajaran.
4. Sebagai pengantar awal, gali pengalaman peserta (3 atau 4 orang) menggunakan KB dengan membahas tujuan, jumlah anak, jarak anak, kontrasepsi yang dipilih serta keluhan yang dirasakan (jika ada).
5. Berikan penjelasan tentang apa itu KB, mengapa penting ber-KB, manfaat dan kapan memutuskan ikut program KB.
6. Tampilkan gambar Roda KLOP KB dan berikan penjelasan termasuk bentuk-bentuk partisipasi laki-laki dalam KB.
7. Lanjutkan pembahasan tentang informasi seputar KB di masyarakat melalui kuis benar atau salah:
Fasilitator akan membacakan beberapa pernyataan secara bertahap.
 - Untuk setiap pernyataan, instruksikan kepada peserta untuk mengangkat kartu benar jika pernyataan dianggap benar, dan sebaliknya angkat kartu salah jika pernyataan dianggap salah.
 - Berikan jawaban disertai penjelasannya.
8. Tanyakan kepada peserta tentang informasi lain yang meragukan dan ingin dikonfirmasi kebenarannya. Jika peserta menanyakan hal klinis atau diluar kompetensi fasilitator, silakan menyampaikan bahwa info tersebut akan dicatat dan ditindaklanjuti kepada yang berkompeten untuk memberikan penjelasan.
9. Simpulkan bersama tentang bagian ini.
10. Lanjutkan ke Bagian 5.



Keluarga Berencana (KB) seringkali dipandang sebagai upaya pelarangan kehamilan atau program menolak kehadiran anak. Padahal faktanya, program KB digalakkan untuk membudayakan masyarakat untuk merencanakan kehidupan berkeluarganya untuk mewujudkan keluarga Indonesia yang sehat, bahagia, dan sejahtera. BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) selaku badan pengelola program KB mendorong masyarakat untuk memakai alat kontrasepsi guna mencegah atau menunda kehamilan hingga saat yang tepat.

A. Apa itu KB, dan mengapa penting?

KB, menurut UU Nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, merupakan **upaya mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan**, melalui proses, perlindungan dan bantuan sesuai hak reproduksi **untuk mewujudkan keluarga berkualitas**.

Keluarga merupakan komponen terkecil yang perlu diperhatikan oleh setiap negara, karena kualitas sumber daya manusia yang akan membangun bangsa dan negara mulai diwujudkan dari tingkat keluarga. KB merupakan program pemerintah yang berperan dalam pengaturan fertilitas. Pengaturan ini merupakan salah satu kebijakan untuk membantu pasangan suami istri dalam mengambil keputusan dan mewujudkan hak-hak reproduksinya.

5 HAL YANG MEMBUAT PROGRAM KB PENTING

1. **Pendewasaan usia pernikahan** memberikan waktu bagi remaja untuk meraih pendidikan dan aktualisasi diri, sehingga baik fisik dan mental lebih siap menjajaki kehidupan berumah tangga.
2. **Pengaturan jumlah kelahiran** menjadi media bagi suami istri untuk merencanakan keluarga impian, sehingga siap secara fisik, mental dan sosial saat hamil, bersalin dan mengasuh anak.
3. **Pengaturan jarak kehamilan memberikan**
 - waktu bagi ibu untuk memulihkan kondisi kesehatan reproduksinya; dan
 - penurunan resiko terjadinya komplikasi akibat jarak kehamilan dan persalinan terlalu dekat.
4. **Anak yang direncanakan kehadirannya akan memiliki perkembangan mental dan sosial yang baik** karena mendapatkan
 - Nutrisi ASI yang optimal
 - Waktu pengasuhan yang cukup
 - Cinta dan kasih sayang dari orang tua
 - Perencanaan kesempatan pendidikan yang lebih baik
5. **Perencanaan keluarga** memberikan kesempatan bagi ayah untuk menjaga kesehatan fisik, mental dan sosialnya, karena kecemasan berkurang serta lebih banyak waktu luang untuk keluarganya.

B. Apa manfaat ikut program KB?

- 1 Mencegah kehamilan yang tidak direncanakan
- 2 Menjaga kesehatan ibu dan bayi
- 3 Mendorong kecukupan ASI dan pola asuh yang baik
- 4 Mencegah penyakit menular seksual
- 5 Menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi
- 6 Membentuk keluarga berkualitas
- 7 Meningkatkan kesejahteraan keluarga

C. Kapan ikut program KB?

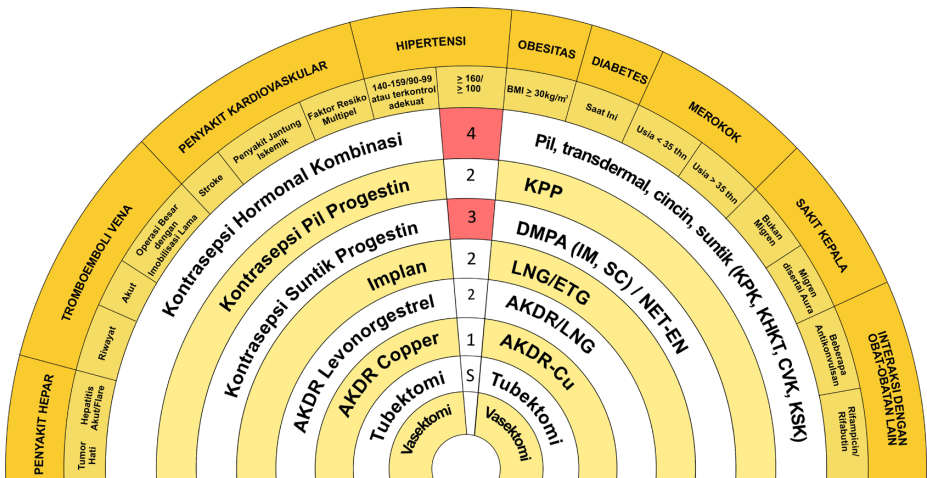
Sebelum menentukan kapan saatnya ikut program KB, setiap pasangan dan individu harus mendiskusikan harapan masing-masing terkait perencanaan keluarga terlebih dahulu. Ada 2 tujuan yang dapat dijadikan acuan untuk membantu menentukan kapan dan metode kontrasepsi apa yang akan dipilih, yaitu:

1. Menunda atau mencegah kehamilan
2. Menjarangkan kehamilan

Dalam perencanaan keluarga, terdapat beberapa hal penting yang perlu diketahui^[8] bahwa:

- Seorang perempuan dapat hamil, segera setelah ia mendapat haid pertama (*menarche*).
- Kesuburan seorang perempuan tetap berlangsung hingga ia memasuki masa menopause.
- Masa kehamilan dan persalinan terbaik (risiko rendah untuk ibu dan bayi) adalah dalam rentang usia 20-35 tahun.
- Kelahiran anak pertama dan kedua memiliki risiko rendah untuk terjadi komplikasi.
- Jarak antara dua kelahiran sebaiknya antara 2-4 tahun.

Menurut *World Health Organization* (WHO) atau Badan Kesehatan Dunia, pemilihan metode kontrasepsi dilakukan dengan menggunakan Kriteria Kelayakan Medis Kontrasepsi (KLOP KB) atau *Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use* (MEC) Edisi Ke-5 Tahun 2015. Untuk mempermudah proses penapisan, digunakan Roda KLOP KB yang merupakan diagram lingkaran untuk mencocokkan metode kontrasepsi yang ditunjukkan lingkaran sebelah dalam, dengan kondisi-kondisi medis spesifik yang ditunjukkan di lingkaran sebelah luar.



Gambar 7. Roda KLOP KB^[12]

Diagram lingkaran KLOP KB terbagi dalam empat kategori yang menunjukkan apakah calon pengguna kontrasepsi (akseptor) dapat menggunakan metode **kontrasepsi non-sterilisasi** atau tidak. Empat kategori tersebut adalah:

	Dengan Penilaian Klinik	Dengan Keterbatasan Penilaian Klinik
1	Metode tersebut dapat digunakan dalam setiap keadaan	DAPAT DIGUNAKAN
2	Secara umum metode tersebut dapat digunakan	
3	Penggunaan metode tersebut biasanya tidak direkomendasikan kecuali tidak ada metode lain yang tersedia atau dapat diterima klien	TIDAK DAPAT DIGUNAKAN
4	Metode tersebut tidak dapat digunakan	

Untuk metode **kontrasepsi sterilisasi**, terdapat kategori huruf A, C, D, dan S, dengan penjelasan berikut:

Kategori		Dengan Penilaian Klinik
A	Accept/Dapat Diterima	Tidak ada alasan medis untuk menolak sterilisasi pada kondisi ini.
B	Caution/Hati-hati	Prosedur dapat dilakukan pada keadaan normal namun perlu persiapan ekstra dan hati-hati.
C	Delay/Tunda	Prosedur ditunda sampai kondisi dievaluasi & dikoreksi. Metode kontrasepsi alternatif sementara harus disediakan.
D	Special/Khusus	Prosedur harus dilakukan oleh operator yang berpengalaman dan peralatan harus lengkap dan tersedia untuk anestesi umum, dan harus dipikirkan regimen anestesi yang tepat. Metode kontrasepsi alternatif sementara harus disediakan jika rujukan dibutuhkan.

D. Partisipasi Laki-laki dalam KB

Partisipasi laki-laki juga menjadi salah satu indikator keberhasilan program KB. Partisipasi laki-laki dalam KB adalah tanggung jawab laki-laki dalam kesertaan ber-KB, serta berperilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya, pasangan dan keluarganya. Partisipasi laki-laki dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung.

1. Secara langsung

Partisipasi laki-laki dilakukan dengan menjadi akseptor KB, yaitu dengan menggunakan salah satu metode kontrasepsi misalnya kondom, vasektomi (kontrasepsi mantap pria), serta KB alamiah yang melibatkan pria (pantang berkala atau senggama terputus).

2. Secara tidak langsung

Mengambil tanggung jawab dalam KB juga dapat dilakukan melalui beberapa hal berikut ini:

- **Mendukung pilihan pasangan.**

Jika pasangan lebih memilih metode tertentu, biarkan ia memegang kendali untuk mengambil keputusan tersebut tanpa mempertanyakan atau mengeluhkannya.

- **Bertanggung jawab secara finansial untuk biaya yang berkenaan dengan kontrasepsi.**



Kebanyakan perempuan masih menghasilkan lebih sedikit dari pria, selain itu perempuan juga harus menanggung semua risiko fisik akan kehamilan. Pada situasi dimana kontrasepsi menyebabkan sejumlah risiko fisik, hampir selalu perempuan yang menjadi pihak yang dirugikan. Untuk sedikit mengimbangi kesenjangan ini, laki-laki perlu memberikan dukungan finansial terhadap biaya tersebut.




- **Berperan dalam kesehatan reproduksi.**

Laki-laki diharapkan dapat berperan aktif dalam membantu mempertahankan dan meningkatkan kesehatan ibu hamil, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), menjadi Ayah ASI, menjadi ayah yang bertanggung jawab, mencegah penularan IMS serta menghindari kekerasan berbasis gender.

E. Seputar KB: benar atau salah?

Tabel 3. Pernyataan benar dan salah seputar KB

Pernyataan		Penjelasan
Ibu menyusui tidak bisa hamil.		Ketika seorang ibu menyusui, proses hormonal di dalam tubuh memang akan menghambat pelepasan sel telur. Namun pelepasan sel telur masih mungkin terjadi, terutama bila menyusui tidak dilakukan dengan rutin dan adekuat.
Masa subur hanya satu hari dalam sebulan. Jadi tidak perlu menggunakan kontrasepsi selama melakukan hubungan seksual di waktu “aman”.		Siklus menstruasi perempuan yang teratur setiap bulannya dipengaruhi oleh keseimbangan hormon. Faktanya, tidak semua wanita memiliki siklus yang teratur akibat terganggunya keseimbangan hormon oleh berbagai faktor. Oleh karena itu, penentuan waktu ovulasi dan prediksi waktu yang “aman” bisa sulit ditentukan.

Pernyataan		Penjelasan
Kehamilan mungkin terjadi walaupun baru pertama kali berhubungan seks.		Seorang perempuan tetap bisa hamil bahkan ketika pertama kali berhubungan seksual karena kehamilan dimungkinkan terjadi setiap saat ketika ada sel telur yang bertemu dengan sperma, bukan ditentukan dengan frekuensi berhubungan seksual.
Hanya wanita saja yang menggunakan alat kontrasepsi.		Partisipasi pria juga menjadi salah satu indikator keberhasilan program KB. Partisipasi pria dalam KB adalah tanggung jawab pria dalam kesertaan ber-KB, serta berperilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya, pasangan dan keluarganya. Partisipasi pria dapat dilakukan secara langsung sebagai peserta KB, yaitu dengan menggunakan salah satu metode kontrasepsi, misalnya kondom, vasektomi (kontrasepsi mantap pria), serta KB alamiah yang melibatkan pria.
Perempuan berusia lebih dari 35 tahun dan sudah memiliki 2 anak, tetap harus ber-KB.		Kesuburan seorang perempuan tetap berlangsung hingga ia menopause (usia 45 hingga 55 tahun). Sebelum memasuki masa tersebut, perempuan masih mungkin untuk hamil.

Bagian 5. Akses Layanan Kespro

“Dapatkan informasi yang benar dan memadai, jalani gaya hidup sehat, dan lakukan skrining kesehatan reproduksi.”



Tujuan Pembelajaran

Setelah menyelesaikan bagian ini, diharapkan peserta dapat

1. memahami cara menjaga kebersihan organ reproduksi;
2. memahami cara menjaga kesehatan reproduksi secara utuh;
3. mengetahui dan memahami beragam layanan kespro yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat;
4. memahami perannya sebagai individu dan masyarakat untuk menjamin kespro di komunitas.



Metode Penyampaian

1. Presentasi
2. Diskusi
3. Tanya jawab



Alat Bantu

1. Laptop dan proyektor
2. Gambar organ reproduksi perempuan
3. Gambar karakter bayi/anak, remaja, usia subur dan lansia
4. *Sticky note* dan spidol



Alokasi Waktu

60 menit



Langkah Pembelajaran

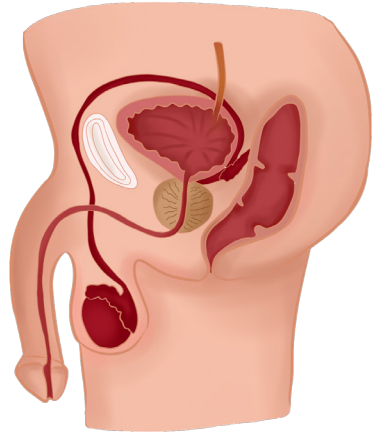
1. Mulai Bagian 5 dengan menjelaskan tentang tujuan pembelajaran.
2. Tampilkan kembali gambar alat reproduksi laki-laki dan lempar pertanyaan:
“sudahkah kita memahami cara menjaga kebersihan organ reproduksi yang kita miliki dengan benar?”
Minta perwakilan peserta untuk memberikan pendapat.
3. Berikan penjelasan tentang cara menjaga kebersihan organ reproduksi laki-laki yang benar.
4. Tampilkan kembali gambar bayi/anak, remaja, usia subur dan lansia. Berikan pemahaman kepada peserta bahwa menjaga kesehatan reproduksi secara utuh berarti kita menjaga kesehatan di setiap siklus kehidupan dan lebih luas dari sekedar tentang fisiknya.
5. Sampaikan bahwa selanjutnya kita akan mendiskusikan tentang pelayanan kespro yang bisa diakses oleh peserta. Jadikan gambar karakter sebagai acuan bahan diskusi.
6. Terlebih dahulu bagi peserta menjadi 4 kelompok yang masing-masing mewakili satu karakter. Minta kelompok menuliskan macam-macam pelayanan kesehatan yang dapat diakses pada *sticky note* untuk ditempelkan pada gambar karakter.
7. Diskusikan jawaban kelompok, dan paparkan tentang layanan apa yang dijamin melalui Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.
8. Tambahkan informasi tentang peran laki-laki/suami dan masyarakat untuk menjamin kespro komunitas.
9. Buka sesi tanya jawab (Bagian 4-5).
10. Tarik kesimpulan dari pembelajaran Bagian 4-5.
11. Lakukan *posttest* sebelum mengakhiri.
12. Tutup pertemuan dengan salam dan ucapan terima kasih.



Uraian Materi

A. Menjaga Kebersihan Organ Reproduksi Laki-laki

Sudahkah kita mengetahui cara menjaga kebersihan organ reproduksi yang kita miliki dengan benar? Upaya apa yang bisa kita lakukan untuk menjaganya tetap sehat? Dengan berbekal informasi yang telah didapatkan di Bagian 1 tentang bagian dari organ reproduksi laki-laki, kita akan lebih mudah mempelajari cara merawat kebersihan organ reproduksi. Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menjaga kebersihan organ reproduksi laki-laki antara lain:



- **Melakukan sunat atau sirkumsisi.**

Sunat/khitan/sirkumsisi adalah tindakan medis untuk memotong kulit kulup penis (kulit yang menutupi bagian kepala penis). Meskipun hal ini tidak diwajibkan, faktanya sunat memberikan manfaat bagi kesehatan organ reproduksi antara lain: memudahkan membersihkan kepala penis; mengurangi risiko IMS; mencegah kanker penis, fimosis (kulit kulup tidak bisa ditarik ke belakang) atau sebaliknya parafimosis (kulit kulup tidak dapat kembali ke posisi semula); serta mengurangi resiko kanker serviks pada pasangan.

- **Membersihkan alat kelamin secara rutin.**

Pastikan untuk selalu membersihkan alat kelamin setelah buang air. Bersihkan penis secara rutin untuk mencegah penumpukan smegma yang dapat memicu peradangan atau bahkan infeksi. Smegma adalah bercak putih, tebal, dan bertekstur seperti krim yang menumpuk pada penis. Substansi ini terbentuk dari campuran minyak, keringat, kotoran, dan sel kulit mati yang menumpuk di lipatan kulit kulup penis.

- **Menjaga alat kelamin tetap kering** (tidak basah atau terlalu lembab).

Pastikan daerah kemaluan dilap hingga kering setelah buang air.

- **Rutin mengganti celana dalam dan gunakan celana dalam dengan bahan yang menyerap keringat.**

- **Menghindari penggunaan celana yang terlalu ketat terlalu sering.**

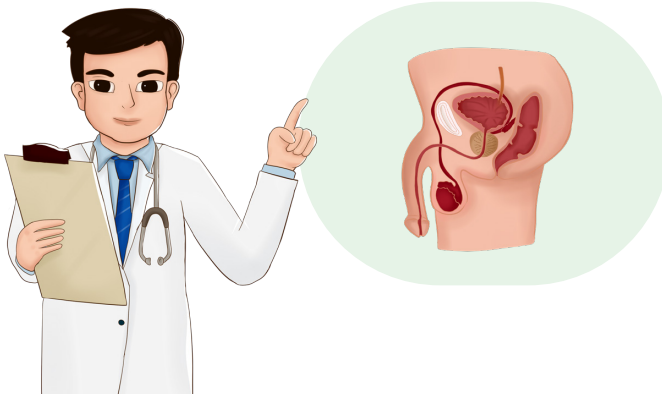
Pemakaian celana ketat, baik celana dalam maupun celana panjang, dapat menyebabkan area testis menjadi lebih panas. Kondisi suhu testis yang terlalu panas akan mengganggu testis untuk menghasilkan sperma dalam jumlah yang ideal.

Selain melakukan hal tersebut diatas, secara umum laki-laki perlu untuk lebih bertanggung jawab akan kesehatannya, karena laki-laki lebih jarang mengakses layanan kesehatan dibandingkan perempuan untuk menangani masalah-masalah kesehatan mereka. Memiliki hidup bersama pasangan berarti bertanggung jawab akan kesehatan diri sendiri. Kesehatan jangka panjang diri kita berkontribusi pada kesehatan jangka panjang pasangan kita.

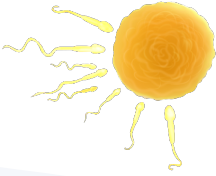
B. Menjaga Kesehatan Reproduksi Secara Utuh

Menjaga kespro bukan hanya persoalan menjaga kebersihan organ reproduksi semata, namun berarti turut merawat kesehatan di setiap tahapan siklus kehidupan sebagaimana pendekatan yang digunakan dalam kespro. Secara umum, di mana pun fase kita saat ini, selalu usahakan dan biasakan diri untuk menerapkan pola hidup bersih dan sehat.

Berikut ini merupakan hal-hal yang dapat kita lakukan dalam setiap siklus kehidupan untuk memastikan keadaan reproduksi sejahtera secara utuh baik fisik, mental, dan sosial.



1. Konsepsi



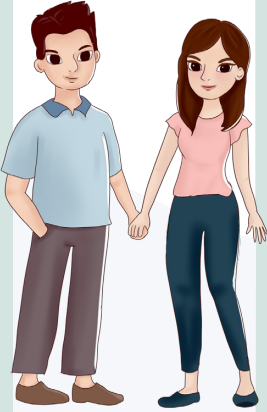
- Menghargai hak kespro pasangan atas kehidupan seksual yang aman dan tanpa paksaan.
- Menghargai hak hidup dan hak kesehatan calon buah hati.
- Berikan perlakuan yang sama antara janin laki-laki dan perempuan.
- Memeriksa kehamilan (*antenatal care/ANC*) di fasilitas kesehatan terdekat.
- Manfaatkan layanan kesehatan ibu dan anak (KIA) di fasilitas kesehatan terdekat.
- Rawatlah kehamilan dengan baik dan rencanakan persalinan dan nifas dengan aman.
- Menyikapi mitos seputar kehamilan dan persalinan dengan bijak.
- Pastikan mendapat informasi yang cukup terkait kehamilan dan persalinan.

2. Bayi dan Anak



- Menghargai hak kesehatan seksual dan reproduksi anak sebagai individu.
- Memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi dan memberikan makanan dengan gizi seimbang kepada anak.
- Memberikan imunisasi lengkap dan sesuai jadwal.
- Memberikan cinta dan kasih sayang kepada anak, tanpa membedakan antara anak satu dan lainnya.
- Secara mandiri memberikan stimulasi dan memantau tumbuh kembang anak.
- Memberikan informasi yang jelas tentang organ reproduksi dan tidak menganggapnya sebagai hal yang tabu untuk dibicarakan.
- Mengajarkan anak cara merawat organ reproduksinya dan menjaga diri.
- Memanfaatkan layanan kesehatan anak di Posyandu Balita atau fasilitas kesehatan lainnya.

3. Remaja



- a. Menyadari perubahan fisik, emosional serta fungsi reproduksi yang terjadi.
- b. Mengonsumsi makanan dengan nutrisi yang cukup. Khusus untuk remaja putri, disarankan untuk mengonsumsi tablet tambah darah.
- c. Melakukan kegiatan positif untuk mengembangkan diri.
- d. Mendapatkan vaksin HPV (*Human Papillomavirus*) untuk mencegah infeksi HPV, berupa kanker serviks atau kutil kelamin.
- e. Menjaga kebersihan organ reproduksi.
- f. Menghindarkan diri dari perilaku berisiko seperti seks pranikah atau narkoba.
- g. Menghargai hak kesehatan seksual dan reproduksi diri sendiri dan orang lain.
- h. Memanfaatkan layanan kespro di Posyandu Remaja untuk mendapatkan informasi dan konseling yang dibutuhkan.

4. Usia Subur



- a. Menghargai hak kesehatan seksual dan reproduksi diri sendiri dan pasangan.
- b. Menjaga kebersihan organ reproduksi.
- c. Melakukan gaya hidup sehat termasuk konsumsi makanan bernutrisi.
- d. Menghindari perilaku seksual berisiko untuk mencegah penyakit menular seksual (PMS) dan HIV/AIDS.
- e. Mendapatkan vaksin HPV untuk mencegah infeksi HPV, berupa kanker serviks atau kutil kelamin.
- f. Melakukan perencanaan keluarga dengan matang bersama pasangan.
- g. Melakukan *screening*/deteksi dini penyakit kanker serviks melalui inspeksi visual asam asetat (IVA) atau *Pap Smear*.
- h. Memanfaatkan layanan KIA di fasilitas kesehatan terdekat.
- i. Menggunakan kontrasepsi untuk mengatur jarak kelahiran dan jumlah kehamilan.

5. Usia Lanjut



- a. Menyadari perubahan fisik, emosional serta fungsi reproduksi yang terjadi di masa menopause/andropause.
- b. Melakukan *screening* kesehatan sebagai perhatian terhadap kemungkinan penyakit degeneratif termasuk rabun, gangguan metabolisme, gangguan morbiditas dan osteoporosis.
- c. Melakukan deteksi dini penyakit keganasan: kanker prostat pada laki-laki atau kanker serviks pada perempuan.
- d. Menghargai hak kesehatan seksual dan reproduksi diri sendiri dan orang lain.
- e. Menjaga kondisi fisik dengan rutin berolahraga dan melakukan kegiatan positif yang digemari.
- f. Bergabung dalam komunitas sebaya untuk menambah sistem pendukung (*support system*).
- g. Menjadi panutan yang baik di keluarga dalam hal menjalani kehidupan dan memelihara kesehatan reproduksi.

C. Pemanfaatan Layanan Kespro

Ketidaktahuan akan hak reproduksi, dan/atau ketidaktahuan serta ketidakpedulian terhadap kebersihan organ reproduksi dan bagaimana menjaga kesehatan reproduksi secara utuh dapat menimbulkan berbagai masalah yang salah satunya berdampak pada kesehatan fisik. Masalah kespro dapat dialami laki-laki maupun perempuan dan dapat berpengaruh pada kemampuan seseorang dalam memiliki keturunan. Masalah bisa terjadi dalam bentuk gangguan dalam aktivitas seksualnya, gangguan kesuburan, atau berisiko berkembang menjadi penyakit kronis yang berbahaya. Beberapa penyakit reproduksi yang sering dialami laki-laki antara lain:

Disfungsi ereksi

Disfungsi ereksi atau impotensi adalah ketidakmampuan untuk ereksi atau mempertahankan ereksi untuk melakukan hubungan seksual karena pembuluh darah tersumbat. Disfungsi ereksi bisa disebabkan masalah fisik (darah tinggi, kolesterol tinggi, diabetes, masalah hormonal, operasi, cedera) atau psikologis (gelisah, stres, depresi) atau karena efek samping penggunaan obat-obatan tertentu.

Gangguan kesuburan

Masalah bisa berasal pada testis, penyumbatan di saluran yang membawa sperma, masalah hormon, infeksi, gangguan genetik, gaya hidup, atau faktor lingkungan. Salah satu cara untuk mengetahui jika seorang pria tidak subur adalah melakukan tes terhadap air mani untuk mengetahui jumlah sperma dan motilitasnya (kemampuan sperma bergerak menuju sel telur).

Infeksi menular seksual (IMS)

IMS adalah infeksi yang sebagian besar menular lewat hubungan seksual dengan pasangan yang sudah tertular. Laki-laki yang pernah berhubungan seksual dapat terkena IMS, walaupun mungkin cuma pernah berhubungan seksual satu kali saja.

Kanker pada sistem reproduksi laki-laki

Ada dua jenis kanker yang termasuk dalam masalah kesehatan reproduksi laki-laki, yaitu kanker prostat dan kanker testis. Seiring bertambahnya usia, risiko mengalami kanker prostat semakin tinggi.

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi Pasal 8, setiap perempuan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan untuk mencapai hidup sehat dan mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu. Pelayanan kesehatan tersebut dapat dapat diakses sedini mungkin dan diselenggarakan melalui:

- Pelayanan kesehatan reproduksi remaja;
- Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, hamil, persalinan, dan sesudah melahirkan;
- Pelayanan pengaturan kehamilan, pelayanan kontrasepsi dan kesehatan seksual; dan
- Pelayanan kesehatan sistem reproduksi.

Penting untuk diketahui oleh masyarakat, bahwa pelayanan kespro yang dapat dimanfaatkan ini bukan hanya terkait pengobatan atau penyembuhan semata, tetapi lebih luas lagi termasuk untuk mendapatkan informasi dan edukasi dalam rangka menjaga kondisi kespro secara utuh.

Tujuan:

- Mencegah dan melindungi remaja dari perilaku berisiko (seksual dan lainnya) yang dapat berpengaruh terhadap kespro.
- Mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab.

Layanan:

- Disesuaikan dengan masalah dan tahapan tumbuh kembang remaja
- Pemberian komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) tentang:
 - keterampilan hidup sehat;
 - ketahanan mental;
 - sistem, fungsi, dan proses reproduksi;
 - perilaku seksual yang sehat dan aman;
 - perilaku seksual berisiko dan akibatnya;
 - keluarga berencana; dan
 - perilaku berisiko lain atau kondisi kesehatan lain yang berpengaruh terhadap kespro.
- Konseling
- Pelayanan klinis medis, termasuk deteksi dini penyakit, pengobatan dan rehabilitasi.

Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, hamil, persalinan, dan sesudah melahirkan

Tujuan:

- Mempersiapkan perempuan dalam menjalani kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat, serta memperoleh bayi yang sehat.

Layanan:

- **Sebelum hamil:** konseling, skrining kesehatan, imunisasi, suplementasi gizi, layanan medis dan/atau layanan kesehatan lainnya.
- **Hamil:** diberikan dalam bentuk pelayanan antenatal (ANC) sesuai standar paling sedikit 6 kali selama hamil untuk mendeteksi faktor risiko dan penyulit yang dapat membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu serta janin.
- **Persalinan** dilakukan dengan aman dan bermutu memenuhi 7 aspek:
 - membuat keputusan klinik;
 - asuhan sayang ibu dan bayi termasuk inisiasi menyusui dini;
 - pencegahan infeksi;
 - pencegahan penularan penyakit dari ibu ke anak;
 - persalinan bersih dan aman;
 - pencatatan atau rekam medis asuhan persalinan; dan
 - rujukan ibu dan bayi baru lahir tepat waktu bagi kasus yang tidak dapat ditangani ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.
- **Sesudah melahirkan:** berupa pelayanan kesehatan bagi ibu, bagi bayi baru lahir, serta bagi bayi dan anak.

Pelayanan bagi ibu meliputi:

- pemeriksaan dan tata laksana terpadu masa nifas;
- identifikasi risiko dan komplikasi;
- penanganan risiko dan komplikasi;
- konseling; dan
- pencatatan pada buku kesehatan ibu dan anak, kohort ibu dan kartu ibu/rekam medis.

Pelayanan bagi bayi baru lahir meliputi:

- pelayanan kesehatan neonatal esensial;
- skrining bayi baru lahir;
- stimulasi deteksi intervensi dini pertumbuhan dan perkembangan;
- KIE kepada ibu dan keluarga tentang perawatan dan pengasuhan bayi baru lahir.

Pelayanan pengaturan kehamilan, pelayanan kontrasepsi dan kesehatan seksual

Tujuan:

- Membantu pasangan dalam mengambil keputusan tentang usia ideal untuk melahirkan, jumlah ideal anak, dan jarak ideal kelahiran anak.

Layanan:

- Konseling
- Pemberian KIE sesuai dengan kebutuhan berdasarkan siklus kehidupan manusia.
- Pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB):
 - berhak memilih metode kontrasepsi tanpa paksaan;
 - jenis dan metode kontrasepsi sesuai pilihan pasangan suami istri dengan mempertimbangkan usia, paritas, jumlah anak, kondisi kesehatan, dan norma agama.
- Pelayanan kontrasepsi darurat yang diberikan pada ibu yang tidak terlindungi kontrasepsi atau korban perkosaan untuk mencegah kehamilan.

Tujuan:

- Agar setiap perempuan dapat menjalani kehidupan seksual yang sehat secara aman, tanpa paksaan dan diskriminasi, tanpa rasa takut, malu, dan rasa bersalah. Kehidupan seksual yang sehat yaitu terbebas dari infeksi menular seksual; terbebas dari disfungsi dan gangguan orientasi seksual; terbebas dari kekerasan fisik dan mental; mampu mengatur kehamilan; dan sesuai dengan etika dan moralitas.

Layanan:

- Pelayanan kesehatan seksual diberikan melalui
 - keterampilan sosial;
 - KIE;
 - konseling;
 - pemeriksaan dan pengobatan; dan
 - perawatan
- Penanganan korban kekerasan secara multidisiplin dengan memperhatikan:

Aspek hukum, keamanan dan keselamatan, yang meliputi upaya perlindungan dan penyelamatan korban; upaya forensik untuk pembuktian; dan identifikasi pelaku.

Aspek kesehatan fisik, mental dan seksual, yang meliputi: pemeriksaan fisik, mental dan penunjang; pengobatan luka dan/atau cedera; pencegahan dan/atau penanganan penyakit menular seksual; pencegahan dan/atau penanganan kehamilan; terapi psikiatri dan psikoterapi; dan rehabilitasi psikososial.

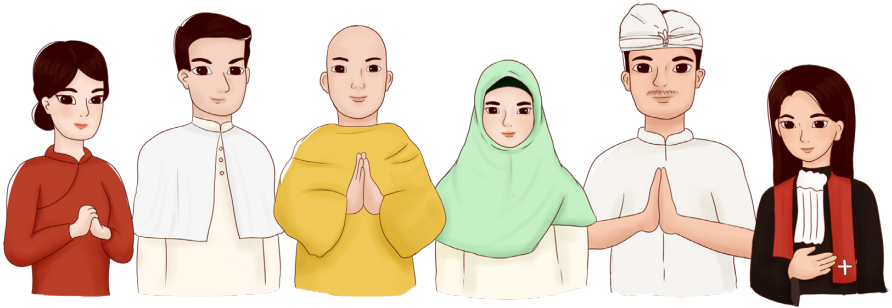
D. Peran Individu dan Masyarakat untuk Menjamin Kespro Komunitas

1. Peran suami



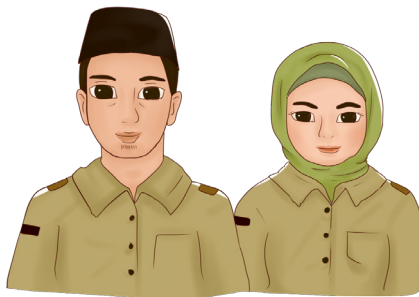
- a. Memberikan dukungan kepada istri dengan menghargai pendapatnya dalam segala sesuatu yang terkait kehidupan seksual dan reproduksi.
- b. Menjamin kebebasan istri untuk mengambil keputusan kesehatan bagi dirinya sendiri dan keluarga.
- c. Terlibat dan memberikan pendampingan saat istri mengakses layanan kespro pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas.
- d. Terlibat dalam pemantauan kesehatan ibu dan janin selama kehamilan, persalinan dan masa nifas, termasuk upaya persiapan/pencegahan komplikasi dan kegawatdaruratan.
- e. Berinisiatif dan tidak ragu untuk membantu istri dalam tugas rumah tangga termasuk mengasuh anak.
- f. Memastikan tumbuh kembang anak sesuai dengan tahapan usianya dengan menciptakan lingkungan yang mendukung (kasih sayang, pemenuhan nutrisi, dan stimulasi).
- g. Memanfaatkan layanan kesehatan yang ada untuk mendapatkan konseling ataupun perawatan/pelayanan terkait kespro yang diperlukan.
- h. Memastikan diri sendiri dan istri cukup mendapatkan informasi terkait perawatan kespro bagi pribadi dan keluarga.
- i. Senantiasa menerapkan pola hidup bersih dan sehat serta memiliki pikiran yang positif agar keluarga senantiasa sehat sejahtera.

2. Peran tokoh masyarakat dan tokoh agama



- Memastikan tokoh masyarakat dan tokoh agama secara individual sadar akan hak kespro dan memiliki cukup informasi terkait gender dan kespro.
- Mengupayakan diri untuk dapat menjadi panutan bagi warga dalam hal menjaga hak kespro dan melakukan mediasi penyelesaian permasalahan gender dan kespro.
- Membantu menyebarkan informasi terkait hak kespro, gender dan pemanfaatan layanan kespro bila ada kesempatan.
- Terlibat dalam kegiatan sosialisasi pencegahan masalah gender dan kespro dengan pemerintah desa atau lembaga/instansi terkait.
- Berpartisipasi aktif dalam perlindungan hak kespro melalui ilmu, tugas dan peran yang dijalankannya.

3. Peran pemerintah desa



- Memastikan setiap aparat di instansi pemerintahan desa secara individual sadar akan hak kespro dan memiliki cukup informasi terkait kespro.
- Menghargai dan melindungi hak kesehatan seksual dan reproduksi setiap warga.

- c. Mengadakan pertemuan warga secara berkala untuk membahas tentang permasalahan yang dihadapi warga terkait gender atau kespro.
- d. Menyediakan sarana dan prasarana yang memadai untuk mendukung kebebasan warga menyampaikan pendapat atau permasalahan gender dan kespro yang dihadapi di lingkungannya - bisa memanfaatkan dana desa.
- e. Menjunjung asas kerahasiaan dan tidak menghakimi dalam upaya mediasi/ penyelesaian masalah terkait gender dan kespro.
- f. Mendorong pelibatan laki-laki untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesetaraan gender dan kespro di wilayahnya.
- g. Bekerja sama dengan Puskesmas untuk menyediakan pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi yang ramah dan terbuka bagi warga, sesuai dengan kebutuhan dan permasalahan yang dihadapi.
- h. Menjamin kemudahan akses layanan kespro melalui upaya-upaya berbasis masyarakat.
- i. Bekerjasama dengan lembaga/instansi terkait di wilayah setempat untuk mengadakan kegiatan sosialisasi atau penyuluhan kepada warga tentang gender dan kespro.



E. Kontak Layanan

1. Provinsi Sulawesi Tengah


Berikut ini merupakan daftar nomor kontak layanan tanggap KBG dan kespro di Kabupaten Sigi, Provinsi Sulawesi Tengah.

Kabupaten Sigi


Puskesmas Baluase

 0822-9183-7836
 0821-9666-6630


Puskesmas Kaleke

 0852-4112-1194

Puskesmas Biromaru

 0821-8959-7587

Puskesmas Marawola


 0823-2003-5177

2. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta


Berikut ini merupakan daftar nomor kontak layanan tanggap KBG dan kespro di Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

Kabupaten Sleman


Puskesmas Sleman

 0812-2791-3888


Puskesmas Pakem

 0857-1309-3618

Puskesmas Cangkringan

 0856-4388-5323

Puskesmas Turi

 0811-2632-890

Referensi

1. Prijatni, Ida & Rahayu, Sri, 2016, Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan: Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana [Internet], [Cited 2021 April 22], Available from: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Kespro-dan-KB-Komprehensif.pdf>
2. World Health Organization, Gender and Health [Internet], [Cited 2021 April 22], Available from: https://www.who.int/health-topics/gender#tab=tab_1
3. Phillips, S.P, 2005, 'Defining and measuring gender: A social determinant of health whose time has come', *Int J Equity Health* 4, 11, <https://doi.org/10.1186/1475-9276-4-11>
4. Novira, N, 2020, Kenapa Laki-laki dilarang Menangis? [Internet], [Access on 2021 April 22], Available from: <http://yayasanpuluh.org/2020/09/kenapa-laki-laki-dilarang-menangis/>
5. Purnamasari, D.M, 2020, Komnas Perempuan: Inses Jadi Kekerasan terhadap Anak Perempuan Tertinggi Sepanjang 2019 [Internet], [Access on 2021 April 22], Available from: <https://nasional.kompas.com/read/2020/03/06/19025061/komnas-perempuan-inses-jadi-kekerasan-terhadap-anak-perempuan-tertinggi>
6. Publikasi dan Media Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2020, Menteri PPPA: Perkawinan Anak Harus Dihentikan! [Internet], [Access on 2021 April 23], Available from: <https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/29/2822/menteri-pppa-perkawinan-anak-harus-dihentikan>
7. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan, 2015, Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak [Internet], [Cited on 2021 April 23], Available from: http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/10/02_Buku-KIA-06-10-2015-small.pdf
8. Rahayu, Sri, 2015, Modul Kesehatan Reproduksi dan KB: Kegiatan Belajar 3 Perencanaan Keluarga, Penapisan dan Persyaratan Medis, Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia
9. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI, 2018, Pentingnya Menjaga Kebersihan Alat Reproduksi [Internet], [Cited on 2021 May 26], Available from: <https://promkes.kemkes.go.id/pentingnya-menjaga-kebersihan-alat-reproduksi>
10. Persia, A, Gustina, R, & Bahar, E, 2015, Hubungan Pemakaian Panty Liner dengan Kejadian Fluor Albus pada Siswi SMA di Kota Padang Berdasarkan Wawancara Terpimpin (Kuisisioner), *Jurnal Kesehatan Andalas* 4(2), <https://doi.org/10.25077/jka.v4i2.284>
11. Direktorat Pembinaan Sekolah Dasar Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI, 2017, Panduan Manajemen Kebersihan Menstruasi bagi Guru dan Orang Tua [Internet], [Cited on 2021 May 26], Available from: <https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org/indonesia/files/2019-05/MHM%20Guidance%20for%20Teacher%20and%20Parents-PMRC-Recommendation.pdf>
12. Direktorat Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan RI, 2021, Tutorial Roda KLOP KP [Internet], Available from: <https://www.youtube.com/watch?v=G1SmRFM4gZI>

03
EDUKASI
COVID-19

EDUKASI COVID-19

Pendahuluan

Pertemuan kelima ini merupakan sesi tambahan untuk diketahui oleh peserta, mengingat saat ini kita masih berada dalam situasi pandemi Covid-19.

Kesehatan reproduksi bisa memengaruhi kesehatan diri secara umum, begitu pula sebaliknya. Membekali peserta dengan pengetahuan tentang Covid-19 diharapkan dapat senantiasa membantu peserta dalam menjaga kondisi kesehatannya.





Tujuan Pembelajaran

Setelah menyelesaikan bagian ini, diharapkan peserta dapat

1. mengetahui apa itu Coronavirus dan Covid-19;
2. mengetahui gejala-gejala yang ditimbulkan oleh penyakit Covid-19;
3. mengetahui bagaimana cara penularan Covid-19;
4. memahami dan mengetahui cara pencegahan Covid-19.



Metode Penyampaian

1. Presentasi
2. Kuis
3. Tanya jawab



Alat Bantu

1. Laptop dan proyektor
2. *Flip chart* dan spidol
3. Gambar 3M



Alokasi Waktu

120 menit



Langkah Pembelajaran

1. Perkenalkan diri
2. Siapkan alat dan bahan sebelum memulai materi.
3. Berikan *pretest* terlebih dahulu (soal *pretest* terlampir).
4. Sebelum memulai presentasi jelaskan tujuan pembelajaran dari edukasi.
5. Setelah selesai menjelaskan tujuan pembelajaran, berikan kuis tebak-

tebakan ke peserta terkait materi yang akan disampaikan. Misalnya, sebutkan salah satu gejala dan tanyakan ke masyarakat apakah itu merupakan gejala Covid-19 atau bukan, dan seterusnya.

Mitos dan fakta yang ada di uraian materi juga bisa dijadikan kuis tebak-tebakan, untuk memicu keaktifan peserta sebelum masuk ke materi.

6. Lanjutkan ke presentasi materi untuk mendukung jawaban-jawaban kuis peserta sebelumnya.
7. Kemudian buka sesi tanya jawab.
8. Berikan *posttest* di akhir.



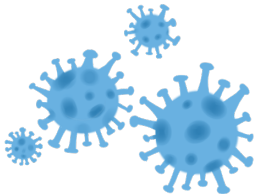
Uraian Materi

A. Apa itu Coronavirus?



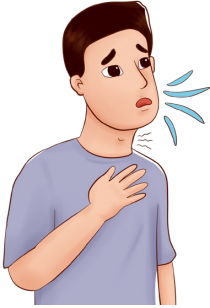
Coronavirus adalah suatu kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Beberapa jenis Coronavirus diketahui menyebabkan infeksi saluran napas pada manusia mulai dari batuk pilek hingga yang lebih serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Coronavirus jenis baru yang dinamakan SARS-CoV-2 merupakan penyebab dari penyakit Covid-19. Saat ini, virus penyebab Covid-19 telah mengalami mutasi (perubahan) genetik di beberapa negara.

B. Apa itu Covid-19?



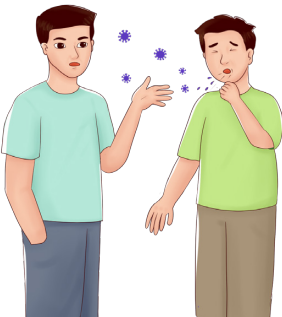
Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh jenis Coronavirus yang baru ditemukan. Ini merupakan virus baru dan penyakit yang sebelumnya tidak dikenal, sebelum terjadi wabah di Wuhan, Tiongkok, pada bulan Desember 2019.

C. Apa saja gejala Covid-19?



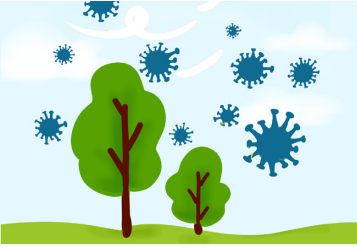
Gejala-gejala Covid-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, sakit tenggorokan, diare, dan anosmia (kehilangan kemampuan indera penciuman). Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apa pun dan tetap merasa sehat. Sekitar 80% orang yang terinfeksi berhasil pulih tanpa perawatan khusus. Sekitar 1 dari 6 orang yang terjangkit COVID-19 menderita sakit parah dan kesulitan bernapas. Orang-orang lanjut usia (lansia) dan orang-orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya seperti hipertensi, gangguan jantung, diabetes atau beberapa jenis penyakit bawaan lainnya mempunyai kemungkinan lebih besar untuk mengalami sakit yang lebih serius.

D. Bagaimana cara penularan Covid-19?



Orang dapat tertular Covid-19 dari orang lain yang terjangkit virus ini. Covid-19 dapat menyebar dari orang ke orang melalui percikan-percikan dari hidung atau mulut yang keluar saat orang yang terjangkit Covid-19 batuk, bersin, berbicara atau mengeluarkan napas. Percikan-percikan ini kemudian jatuh ke benda-benda dan permukaan-permukaan di sekitar. Orang yang menyentuh benda atau permukaan-permukaan tersebut lalu menyentuh mata, hidung, atau mulutnya dapat terjangkit Covid-19. Penularan Covid-19 juga dapat terjadi jika orang menghirup percikan yang keluar dari batuk atau napas orang yang terjangkit Covid-19. Oleh karena itu, penting untuk selalu menjaga jarak lebih dari 1 meter dari orang lain dan memakai masker. WHO terus mengkaji perkembangan penelitian tentang cara penyebaran Covid-19 dan akan menyampaikan temuan-temuan terbaru.

E. Apakah virus penyebab Covid-19 ini dapat menular melalui udara?



Menurut penelitian, virus penyebab Covid-19 ini umumnya menular melalui kontak dengan percikan dari saluran pernapasan, bukan melalui udara. Tetapi di tahun 2020 WHO menyatakan transmisi melalui aerosol dapat terjadi pada kondisi tertentu, terutama pada ruangan yang tidak mempunyai ventilasi yang cukup, dimana orang yang terinfeksi menghabiskan waktu yang lama dengan orang lain, seperti di restoran, tempat kebugaran, klub malam, kantor, toilet dan atau tempat ibadah.

F. Apakah Covid-19 dapat menular dari orang yang tidak menunjukkan gejala?

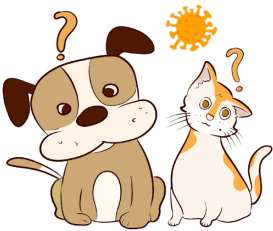


Cara utama penyebaran penyakit ini adalah melalui percikan saluran pernapasan yang dihasilkan saat batuk, bersin atau berbicara. Risiko penularan Covid-19 dari orang yang tidak memiliki gejala juga sangat memungkinkan. Namun, banyak orang yang terjangkit Covid-19 hanya mengalami gejala-gejala ringan, terutama pada tahap-tahap awal. Karena itu, Covid-19 dapat menular dari orang yang, misalnya, hanya batuk ringan tetapi merasa sehat. WHO terus mengkaji perkembangan penelitian tentang cara penyebaran Covid-19 dan akan menyampaikan temuan-temuan terbaru.

H. Apakah saya dapat tertular Covid-19 dari feses (tinja) orang yang terjangkit penyakit ini?

Risiko penularan Covid-19 dari feses orang yang terinfeksi Covid-19 adalah kecil. Penelitian awal memang mengindikasikan bahwa dalam kasus-kasus tertentu virus ini bisa ada di feses, tetapi dalam konteks wabah yang sedang terjadi ini, rute penularan ini tidak menjadi kekhawatiran. WHO terus mengkaji perkembangan penelitian tentang cara penyebaran Covid-19 dan akan menyampaikan temuan-temuan terbaru. Namun demikian, karena risiko tetap ada (walaupun kecil). Hal ini memperkuat alasan mengapa kita harus rajin mencuci tangan setelah menggunakan kamar mandi dan sebelum makan.

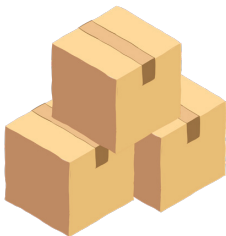
I. Apakah saya dapat tertular Covid-19 dari hewan peliharaan?



Tidak.

Tidak ada bukti yang menunjukkan bahwa hewan pendamping atau peliharaan seperti kucing dan anjing terinfeksi atau menyebarkan virus penyebab Covid-19. WHO terus memantau penelitian terbaru tentang topik ini serta topik-topik Covid-19 lainnya dan akan menyampaikan temuan-temuan terbaru.

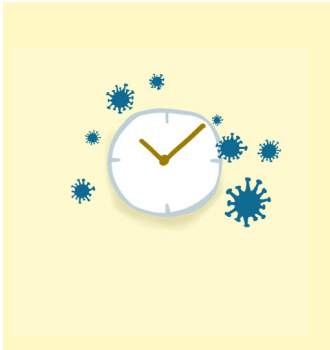
J. Apakah paket dari tempat di mana Covid-19 telah dilaporkan terjadi, aman untuk diterima?



Ya.

Kecil kemungkinan barang komersial terkontaminasi dari orang yang terinfeksi dan kecil juga risiko tertular virus penyebab Covid-19 dari paket yang sudah berpindah, berada dalam perjalanan, dan terpapar kondisi serta suhu yang berbeda-beda.

I. Berapa lama virus ini bertahan lama diatas permukaan?



Belum dipastikan berapa lama virus penyebab Covid-19 bertahan di atas permukaan, tetapi perilaku virus ini menyerupai jenis-jenis Coronavirus lainnya. Penelitian Coronavirus, dan juga informasi awal tentang virus penyebab Covid-19, mengindikasikan bahwa coronavirus dapat bertahan di permukaan antara beberapa jam hingga beberapa hari. Lamanya Coronavirus bertahan mungkin dipengaruhi oleh kondisi-kondisi yang berbeda (seperti jenis permukaan, suhu atau kelembaban lingkungan).

Jika merasa suatu permukaan mungkin terkontaminasi, bersihkanlah dengan disinfektan untuk membunuh virus dan melindungi diri dan orang lain. Cuci tangan dengan air bersih mengalir dan sabun, atau cairan antiseptik berbahan dasar alkohol. Hindari menyentuh mata, mulut, atau hidung.



Gambar 8. Etika Mencuci Tangan

K. Apa yang dapat saya lakukan untuk melindungi diri saya dan mencegah penyebaran Covid-19?

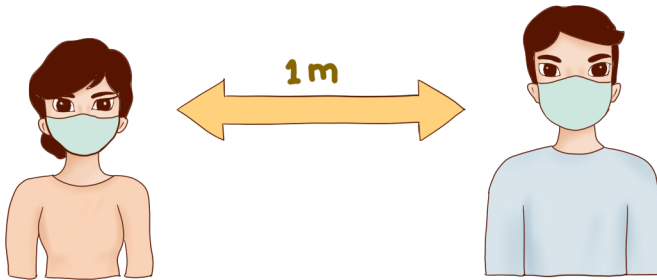
1. Mencuci tangan dengan sabun atau menggunakan *hand sanitizer*

Seringlah mencuci tangan dengan air bersih mengalir dan sabun selama 40-60 detik dengan menerapkan metode mencuci tangan yang baik dan benar (perhatikan gambar di samping ini). Selain mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun, kita juga dapat menggunakan menggunakan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol selama 20-30 detik. Mengapa? Mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun, atau cairan antiseptik berbahan dasar alkohol dapat membunuh virus di tangan.

Kapan saja waktu mencuci tangan?

- Sebelum makan
- Setelah BAB
- Mengganti popok, menceboki bayi
- Sebelum menyentuh makanan
- Sebelum menyusui anak
- Setelah beraktivitas

2. Menjaga jarak (*physical distancing*)



Jaga jarak setidaknya 1 meter dengan orang yang batuk-batuk atau bersin-bersin. Mengapa? Ketika batuk atau bersin, orang mengeluarkan percikan dari hidung atau mulutnya dan percikan ini dapat membawa virus. Jika terlalu dekat, maka orang yang ada disekitar orang yang bersin dapat menghirup percikan dan virus Covid-19, jika orang yang batuk itu terjangkit penyakit ini.

3. Memakai masker



Gunakanlah alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan Covid-19). Ada tiga jenis masker yang direkomendasikan oleh kementerian kesehatan dalam pencegahan Covid-19; masker N95, masker bedah, dan masker kain. Selain itu, gunakanlah masker yang sudah memiliki izin edar dari Kementerian Kesehatan. Berikut tahapan penggunaan masker yang aman:

- a. Sebelum menyentuh masker, cuci tangan menggunakan sabun dan air bersih mengalir, atau bersihkan tangan menggunakan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol.
- b. Ambil masker dan periksa apakah ada sobekan atau lubang.
- c. Tentukan sisi mana yang merupakan sisi atas (tempat pita logam berada)
- d. Pastikan sisi masker yang tepat menghadap ke luar (sisi berwarna).
- e. Tempatkan masker ke wajah. Jepit pita logam atau bagian tepi masker yang kaku sehingga bentuknya sesuai hidung.
- f. Tarik masker ke bawah sehingga menutupi mulut dan dagu.
- g. Jangan menyentuh masker pada saat sedang memakainya sebagai perlindungan.

- h. Setelah digunakan, lepas masker dengan tangan bersih, lepaskan tali elastis dari belakang telinga sambil menjauhkan masker dari wajah dan pakaian, untuk menghindari menyentuh permukaan masker yang mungkin terkontaminasi.
- i. Segera buang masker sekali-pakai di tempat sampah setelah digunakan. Jangan gunakan kembali masker tersebut.
- j. Jaga kebersihan tangan setelah menyentuh atau membuang masker. Gunakan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol atau jika terlihat kotor, cuci tangan dengan sabun dan air.

4. Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut

Mengapa? Tangan menyentuh berbagai permukaan benda dan virus penyakit ini dapat menempel di tangan. Tangan yang terkontaminasi dapat membawa virus ini ke mata, hidung atau mulut, yang dapat menjadi titik masuk virus ke dalam tubuh.

5. Tutup mulut saat batuk/bersin

Pastikan mengikuti etika batuk dan bersin dengan cara menutup mulut dan hidung dengan siku terlipat (lengan atas bagian dalam) atau dengan tisu saat batuk atau bersin dan segera buang tisu bekas tersebut. Mengapa? Karena percikan dapat menyebarkan virus. Mengikuti etika batuk dan bersin dapat melindungi orang-orang di sekitar dari virus-virus seperti batuk pilek, flu dan Covid-19.



Gambar 9. Etika batuk

6. Tetap di rumah

Jika mengalami demam, batuk dan kesulitan bernapas, segeralah mencari pertolongan medis dan tetap memberitahukan kondisi terlebih dahulu. Ikuti arahan Dinas Kesehatan setempat. Mengapa? Dengan memberitahukan kondisi terlebih dahulu, petugas kesehatan yang akan merawat pasien dapat segera mengarahkan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan yang tepat. Langkah ini juga melindungi pasien dan membantu mencegah penyebaran virus dan infeksi lainnya. Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan daerah juga akan memiliki informasi terbaru tentang situasi Covid-19 di wilayahnya.

7. Hindari keramaian

Tetap ikuti informasi terbaru tentang *hotspot* Covid-19 (kota atau daerah dimana Covid-19 menyebar luas). Jika memungkinkan, hindari bepergian ke tempat-tempat tersebut, terutama bagi orang dengan usia lanjut atau mengidap diabetes, sakit jantung atau paru-paru. Mengapa? Karena kemungkinan tertular Covid-19 lebih tinggi di tempat-tempat tersebut.

L. Langkah-langkah pencegahan Covid-19 bagi orang dengan penyakit penyerta (komorbid)

1. Diabetes Melitus

Diabetes mellitus atau kencing manis merupakan suatu penyakit dimana kadar glukosa di dalam darah tinggi karena tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin secara cukup. Diabetes melitus memiliki faktor komorbiditas (penyakit lain) yang memiliki risiko memperburuk perjalanan klinis Covid-19 dan risiko lebih tinggi terjangkit infeksi virus Covid-19. Karena itu perlu dilakukan tindakan khusus untuk mencegah penularan infeksi virus tersebut.

2. Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Di Indonesia sekitar 50% dari pasien Covid-19 menderita penyakit hipertensi.

3. Kanker

Penyakit kanker merupakan penyakit tidak menular yang ditandai dengan adanya pertumbuhan sel/jaringan yang tidak normal yang bersifat ganas, tumbuh cepat dan menyebar ke tempat lain dalam tubuh penderita. Penderita kanker akan lebih mudah terkena penyakit Covid-19, di mana kondisinya lebih cepat memburuk, dan lebih berisiko meninggal karena Covid-19.

4. Asma

Asma adalah suatu kelainan berupa peradangan kronis saluran pernapasan yang menyebabkan penyempitan saluran napas, sehingga menyebabkan gejala epidosisik berulang berupa mengi, sesak napas, dada terasa berat, dan batuk terutama pada malam atau dini hari. Orang yang menderita asma sedang dan berat lebih berisiko terkena Covid-19 karena Covid-19 pada dasarnya menyerang saluran pernapasan.

5. Apa yang harus dilakukan penyandang komorbid untuk mencegah penularan Covid-19?

- a. Tetap jaga kondisi tubuh dengan minum obat teratur dan menjaga pola makan.
- b. Jaga jarak, bekerja dari rumah, manfaatkan teknologi dan media sosial untuk berkomunikasi, dan hindari kontak dengan orang sakit.
- c. Sering mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir selama 20 detik atau lebih. Jika tidak memungkinkan, gunakan *hand sanitizer* yang mengandung 60% alkohol.
- d. Hindari menyentuh wajah, hidung, mata, dan bagian tubuh lainnya sebelum mencuci tangan.
- e. Hindari menyentuh permukaan yang sering disentuh di tempat umum tempat umum, seperti tombol *lift*, gagang pintu, pegangan pintu; atau gunakan tisu.
- f. Rutin membersihkan dan disinfeksi rumah terutama permukaan yang sering disentuh, misalnya meja, gagang pintu, saklar lampu, meja belajar, toilet, keran air, wastafel, dan telepon seluler.
- g. Rutin periksa gula darah di rumah. Jika tidak, perhatikan tanda- tanda gula darah yang meningkat, seperti sering buang air kecil (terutama malam hari), merasa sangat kehausan, sakit kepala, lelah, dan lesu.

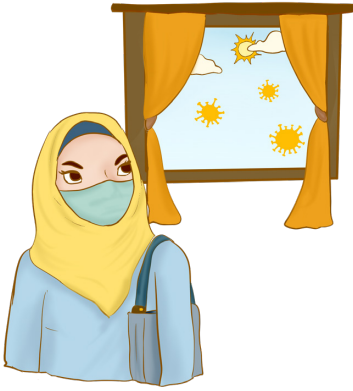
- h. Perbanyak minum air putih bila tidak dibatasi oleh dokter.
- i. Bila sakit atau ada tanda-tanda kondisi memburuk, segera konsultasi dengan dokter. Simpan nomor kontak dokter atau fasilitas kesehatan yang bisa dihubungi dalam kondisi gawat darurat.
- j. Hindarkan diri dari stres berlebihan.

Bagaimana cara menghindari rasa stres dan cemas berlebihan di masa pandemi Covid-19?



1. Pada masa pandemi seperti saat sekarang ini, penderita penyakit kronis lebih cenderung memikirkan banyak hal sehingga lebih rentan mengalami stres, depresi dan kecemasan berlebihan.
2. Pandemi ini memang membuat keadaan menjadi sulit, tapi sadarilah bahwa kita tidak sendiri.
3. Hindari membaca berita-berita yang dapat menambah kecemasan. Hal ini dapat mendukung kesehatan.
4. Tetap terhubung dengan teman-teman dan keluarga, dan berkomunikasi secara teratur untuk saling menguatkan dan memberi semangat.
5. Lakukan hal-hal yang bisa membantu menjadi rileks, seperti membaca, mendengar musik, menonton, atau bersantai disekitar rumah, dengan tetap mematuhi protokol kesehatan.
6. Jika merasa terbebani, mengalami kecemasan atau depresi, cari bantuan dengan menghubungi teman, keluarga atau menelepon dokter.
7. Jika ingin berkonsultasi atau curhat tentang hal-hal yang mengganggu pikiran atau membuat cemas, silahkan menghubungi Layanan Sehat Jiwa (Sejiwa) di nomor telepon 119 extension 8, atau unduh aplikasi Sehat Jiwa dan konsultasi melalui aplikasi tersebut.

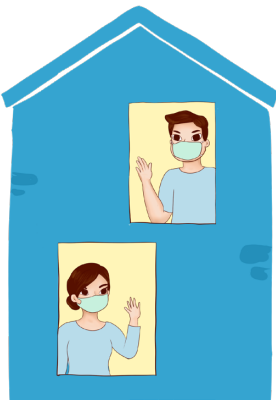
Protokol keluar dan masuk rumah



Apa saja yang harus saya lakukan ketika masuk rumah?

- Buka sepatu sebelum masuk rumah
- Semprot dengan disinfektan semua barang yang dibawa dari luar termasuk sepatu
- Buang semua benda yang tidak dibutuhkan
- Jangan langsung beristirahat
- Begitu masuk rumah jangan sentuh benda-benda apapun yang berada di rumah
- Pakaian yang dikenakan langsung dicuci dengan menggunakan deterjen
- Langsung cuci tangan dengan sabun dan air mengalir
- Mandi menggunakan sabun

Protokol isolasi mandiri



1. Apa itu isolasi mandiri?

Di Indonesia, jumlah pasien yang terinfeksi Covid-19 terus bertambah. Agar tingkat penyebarannya tidak semakin parah, pemerintah menyarankan masyarakat yang mengalami gejala Covid-19 untuk tetap berada di rumah dan menerapkan protokol isolasi mandiri. Isolasi mandiri adalah memisahkan diri dari orang lain dengan tetap berada di rumah selama 14 hari.

2. Apa yang harus dilakukan sebelum isolasi mandiri?

- a. Gunakan masker secara berkala dan buanglah masker bekas di tempat yang telah disediakan.
- b. Jika ada gejala flu, batuk, dan demam, tetaplah di rumah. Jangan pergi ke sekolah, tempat kerja, dan tempat umum untuk mencegah penularan ke masyarakat.
- c. Manfaatkan fasilitas *telemedicine* atau media sosial kesehatan, dan hindari transportasi publik. Beritahu dokter dan perawat tentang keluhan dan gejala, serta riwayat bekerja ke daerah terjangkau atau kontak dengan pasien Covid-19.
- d. Selama di rumah, bisa bekerja di rumah. Gunakan kamar terpisah dari anggota keluarga lainnya, dan jaga jarak 1 meter dari anggota keluarga.
- e. Tentukan pengecekan suhu harian, amati batuk dan sesak nafas. Hindari pemakaian bersama peralatan makan dan mandi dan tempat tidur.
- f. Terapkan perilaku hidup sehat dan bersih, serta konsumsi makanan bergizi, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir dan lakukan etika batuk dan bersin.
- g. Jaga kebersihan dan kesehatan rumah dengan cairan disinfektan. Selalu berada di ruang terbuka dan berjemur di bawah sinar matahari setiap pagi (\pm 15-30 menit)
- h. Hubungi segera fasilitas pelayanan kesehatan jika sakit berlanjut seperti sesak nafas dan demam tinggi, untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut.
- i. Hubungi Dinas Kesehatan di Kota/Kabupaten atau Puskesmas yang menjadi narahubung pengawasan kondisi.
- j. Ungsikan anggota keluarga yang memiliki daya tahan tubuh rendah, seperti lansia, sedang dalam masa pengobatan penyakit kronis (penyakit diabetes/gula, riwayat tumor/kanker), memiliki penyakit autoimun atau kondisi pernapasan yang tidak prima. Secara statistik, manula dan mereka yang memiliki komorbiditas (penyakit lain) memiliki risiko lebih tinggi.

Bagaimana menjalani rutinitas dengan aman?

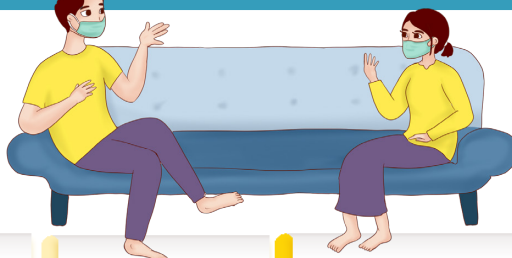
1. Penggunaan kamar

- Siapkan kegiatan di dalam kamar, misalnya main musik, prakarya, baca buku, menonton serial TV atau film menarik, bawa pulang pekerjaan, atau angkat beban, sehingga setelah 14 hari bisa lebih bugar.
- Anggota keluarga lain **DILARANG** masuk ke dalam kamar tidur orang dalam pemantauan (ODP).
- Usahakan rumah atau kamar memiliki ventilasi yang baik, buka pintu dan jendela setiap hari agar udara segar masuk.

2. Penggunaan kamar mandi

- Gunakan kamar mandi terpisah, bila memungkinkan.
- Apabila kamar mandi hanya satu, gunakan bergantian. ODP mandi di awal atau akhir.
- Setelah ODP selesai, bersihkan kamar mandi termasuk toilet dengan cairan pembersih rumah tangga yang mengandung bahan-bahan aktif ini:
 - Accelerated hydrogen peroxide* (0.5%)
 - Benzalkonium chloride* (0.05%) – Contoh merk: Mr Muscle, SoKlin Bebek Kloset, Harpic Fresh
 - Chloroxyleneol* (0.12%) – Contoh merk: Dettol

Bagaimana berkegiatan di rumah?



01

Jangan melakukan kegiatan bersama, termasuk makan, dengan anggota rumah lainnya.

02

Jaga jarak setidaknya satu meter bila berada di ruang yang sama dengan anggota keluarga lain.

03

Pakai masker bedah saat sedang bersama yang lain.

04

Hindari memegang, mencium hewan peliharaan seperti kucing atau anjing—bila punya.

Bagaimana menjaga kebersihan selama isolasi?

- Cuci alat makan dan pakaian ODP secara terpisah dari anggota keluarga lainnya. Gunakan spons cuci yang berbeda.
- Bersihkan benda yang sering disentuh seperti telepon genggam, *keyboard* laptop, pegangan pintu, *remote* TV dan AC, meja, kursi, dan lain-lain secara teratur, dengan cairan pembersih. Gunakan sarung tangan karet saat membersihkan rumah.
- Cuci tangan dengan air dan sabun secara teratur, setidaknya 20 detik setiap kalinya setelah batuk, bersin, pergi ke kamar mandi, sebelum makan, setelah melepas atau memasang masker.



Apa yang dilakukan saat kondisi memburuk?



- Cek kondisi kesehatan diri secara teratur setiap pagi. Bila keadaan memburuk, seperti sesak napas, demam tinggi, segera hubungi narahubung Dinas Kesehatan atau Puskesmas, kemudian segera ke dokter atau klinik rujukan terdekat.
- Ketika ingin ke fasilitas kesehatan, pastikan ODP menggunakan masker ganda dan menggunakan transportasi seperti taksi atau kendaraan pribadi (hindari transportasi publik).
- Jika harus menggunakan transportasi publik, jaga jarak dengan supir dan penumpang lain. Jika tidak memungkinkan, kurangi interaksi dengan penumpang lain.

Bagaimana menyusui bayi bagi penderita Covid-19?





Untuk ibu yang ingin tetap menyusui, tindakan pencegahan harus diambil untuk membatasi penyebaran virus ke bayi:

- a. Mencuci tangan sebelum menyentuh bayi dan payudara
- b. Mengenakan masker selama menyusui.
- c. Membersihkan pompa ASI segera setelah penggunaan.
- d. Pertimbangkan untuk meminta bantuan seseorang dengan kondisi yang sehat untuk memberikan ASI.
- e. Ibu harus didorong untuk pemerah ASI (manual atau elektrik), sehingga bayi dapat menerima manfaat ASI dan untuk menjaga persediaan ASI agar proses menyusui dapat berlanjut setelah ibu dan bayi disatukan.

Mitos dan fakta Covid-19

Tabel 4. Mitos dan fakta seputar Covid-19

	 MITOS	 FAKTA
1.	Paparan sinar matahari atau temperatur lebih tinggi dari 25 derajat celcius dapat mencegah penyakit Covid-19.	Seseorang tetap bisa terkena Covid-19 walaupun berada di cuaca sangat panas atau matahari bersinar terik. Sinar matahari berguna untuk produksi vitamin D3 yang bisa membantu meningkatkan imunitas, namun tidak secara langsung membunuh virus. Pencegahan terbaik adalah menggunakan masker dan dengan selalu mencuci tangan pakai sabun di air mengalir serta menghindari menyentuh mata, mulut dan hidung.
2.	Orang yang terkena Covid-19 tidak bisa sembuh.	Kebanyakan orang yang terkena Covid-19 bisa sembuh. Penanganan sedini mungkin adalah kunci keberhasilan perawatan Covid-19.
3.	Jika seseorang mampu menahan napas selama 10 detik atau lebih tanpa batuk atau merasa tidak nyaman, artinya seseorang tersebut bebas dari Covid-19 atau penyakit pernapasan lainnya.	Cara terbaik untuk memastikan bahwa seseorang terkena Covid-19 adalah melalui uji laboratorium, dan bukan dengan menahan napas. Menahan napas terlalu lama justru justru akan berbahaya bagi kesehatan.
4.	Minum alkohol dapat melindungi kita dari Covid-19.	Konsumsi alkohol tidak bisa melindungi seseorang dari penularan Covid-19. Konsumsi alkohol yang berlebihan bisa membahayakan kesehatan.

5.	Virus Covid-19 tidak bisa menyebar di wilayah dengan iklim panas dan lembab seperti Indonesia.	Berdasarkan bukti-bukti yang ada, virus Covid-19 bisa menyebar di semua wilayah, termasuk wilayah dengan iklim panas dan lembab. Berada di mana pun, atau jika harus pergi ke wilayah dengan kasus Covid-19, upaya pencegahan harus tetap dilakukan.
6.	Virus Covid-19 dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk.	Hingga saat ini belum ada bukti yang mengatakan bahwa virus Covid-19 bisa ditularkan melalui gigitan nyamuk. Virus corona merupakan virus yang berhubungan dengan pernapasan yang menyebar melalui percikan dahak/air liur terutama ketika seseorang batuk atau bersin.
7.	Menerima barang dari Tiongkok (Cina) berisiko tertular virus corona.	Barang yang dikirim dari Tiongkok (Cina) tidak serta-merta membuat seseorang tertular virus corona. Memang benar virus corona dapat bertahan hidup pada permukaan suatu benda, tetapi virus ini akan mati dalam setelah beberapa jam atau beberapa hari tergantung pada jenis bahan benda tersebut, suhu serta kelembaban udara di sekitarnya.
8.	Menggunakan mesin pengering tangan bisa membunuh virus Covid-19.	Pernyataan ini tidak benar adanya, karena mesin pengering tangan sebenarnya hanya menarik udara sekitar dan menyebarkannya kembali dengan kecepatan tinggi.

9.	Pasien Covid-19 yang meninggal sudah pasti akibat penyakit penyerta.	Tidak semua pasien Covid-19 meninggal akibat penyakit penyerta semata. Virus SARS-CoV-2 sendiri menyerang sistem pernapasan yang bisa mengakibatkan penderitanya mengalami kegagalan pernapasan dan berujung pada kematian.
10.	Orang yang sudah pernah positif Covid-19 tidak akan terjangkit lagi.	Meski kemungkinannya kecil, Covid-19 bisa menyerang orang yang sudah pernah positif sebelumnya. Antibodi yang terbentuk di dalam tubuh orang yang sudah sembuh dari Covid-19 hanya mampu mengurangi risiko terinfeksi kembali, sama halnya dengan pemberian vaksin. Ditambah lagi jika kondisi imun orang tersebut sedang turun, tidak menutup kemungkinan terinfeksi kembali.
11.	Hewan peliharaan bisa menularkan Covid-19.	Kekhawatiran berlebih bahwa Covid-19 bisa ditularkan oleh hewan peliharaan adalah salah satu mitos yang paling banyak beredar di masyarakat. Namun, CDC (CDC, Desember 2021) menyatakan bahwa hingga saat ini belum ada laporan mengenai orang yang terinfeksi Covid-19 akibat kontak dengan hewan peliharaan.
12.	Vaksin Covid-19 tidak aman karena dikembangkan dengan sangat cepat.	Vaksin Covid-19 terbukti aman dan efektif. Meskipun dikembangkan dalam waktu singkat, vaksin Covid-19 telah melalui proses administrasi makanan dan obat yang sama ketatnya dengan pembuatan vaksin lainnya, untuk memastikan agar vaksin memenuhi semua standar keamanan dan tidak ada tahapan yang dilewati (Center for Control Disease (2021), What You Need to Know About Covid-19 and Pets Reporting Guidelines).

13.	Vaksin Covid-19 akan mengubah DNA.	Vaksin berbasis mRNA (<i>messenger ribonucleic acid</i>) memang dibuat menggunakan teknologi genetik, tetapi tidak memengaruhi DNA seseorang dengan cara apa pun. CDC menjelaskan bahwa mRNA dalam vaksin memberi petunjuk kepada sel tentang cara menghasilkan sejenis protein yang mirip dengan protein di permukaan virus corona. Ini memicu sistem kekebalan untuk menghasilkan antibodi di dalam aliran darah yang siap melawan infeksi virus corona yang akan datang.
14.	Vaksin dapat membuat penerima vaksin terinfeksi virus corona.	<p>Vaksin mRNA tidak mengandung virus hidup dan tidak berisiko menyebabkan penyakit pada orang yang divaksinasi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vaksin mRNA menggunakan mRNA yang dibuat di laboratorium untuk mengajari sel kita cara membuat protein—atau bahkan hanya sepotong protein—yang memicu respons imun di dalam tubuh kita. Respons imun ini, yang menghasilkan antibodi, yang membantu melindungi kita dari penyakit akibat kuman itu di masa depan. 2. Vaksin inaktivasi merupakan sebuah vaksin inaktivasi terhadap Covid-19 yang dapat menstimulasi sistem kekebalan tubuh tanpa risiko menyebabkan penyakit. Setelah vaksin inaktivasi bersentuhan dengan sistem kekebalan tubuh, produksi antibodi terstimulasi, sehingga tubuh siap memberikan respons terhadap infeksi dengan SARS-CoV-2 hidup.

15.	Setelah divaksinasi, seseorang bisa langsung kembali ke kehidupan normal	Bahkan setelah orang mendapatkan vaksin dan suntikan <i>booster</i> yang diperlukan, mereka tetap perlu memakai masker dan menghindari kontak dekat dengan orang lain, karena tidak diketahui apakah mereka masih dapat membawa virus dan menularkannya ke orang lain atau tidak.
16.	Penyintas Covid-19 tidak harus divaksinasi.	Pasien Covid-19 memang telah memiliki antibodi setelah tertular virus corona. Akan tetapi, antibodi tersebut hanya dapat bertahan dalam jangka waktu 3-4 bulan saja, selebihnya seseorang akan kembali rentan terkena infeksi. Dengan melakukan vaksin, tubuh menjadi lebih memiliki sistem kekebalan yang lebih baik dengan jangka waktu yang lebih lama.
17.	Setelah menerima vaksin Covid-19, seseorang tidak perlu memakai masker lagi.	Bahkan setelah orang mendapatkan vaksin Covid-19, mereka tetap perlu memakai masker dan menghindari kontak dekat dengan orang lain, karena tidak diketahui apakah mereka masih dapat membawa virus dan menularkannya ke orang lain atau tidak. Perlindungan terbaik adalah dengan terus mengikuti protokol kesehatan 5M, yaitu mencuci tangan, memakai masker, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan mengurangi mobilitas.
18.	Vaksin Covid-19 dapat menyebabkan kemandulan.	Vaksin Covid-19 tidak menyebabkan kemandulan. Ini adalah rumor lama yang sering muncul juga pada banyak vaksin lain, dan selama ini tidak pernah terbukti kebenarannya.
19.	Vaksin Covid-19 meningkatkan risiko autisme atau kanker.	Tidak ada vaksin yang saat ini dapat menyebabkan autisme atau kanker.

Referensi

1. World Health Organization, Pertanyaan dan jawaban terkait Coronavirus [Internet], [Cited 2021 May 28], Available from: <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-for-public>
2. Kementerian Kesehatan RI, Pertanyaan dan Jawaban Terkait COVID-19 [Internet], [Cited 2021 May 5], Available from: <https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-faq.html>
3. Kementerian Kesehatan RI, Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun [Internet], [Cited 2021 May 5], Available from: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Panduan_CTPS2020_1636.pdf
4. Kementerian Kesehatan RI, Protokol Isolasi Mandiri Covid-19, [Internet], [Cited 2021 May 5], Available from: <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/dki-jakarta/protokol-isolasi-mandiri-covid-19>
5. Danis, C.A., Derajat Jenis Kelamin [Internet], [Cited 30 June 2022], <http://yayasanpulih.org/2018/03/derajat-jenis-kelaminan/>
6. Centers for Disease Control and Prevention, What You Need to Know About COVID-19 and Pets Reporting Guidelines [Internet], [cited 2021 October 25], Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/covid-19-pets-prevention.pdf>


Lampiran Modul Edukasi Kesehatan dan Gender Bagi Laki-laki

Lampiran 1. Alur penanganan kasus kekerasan tingkat provinsi (Sulawesi Tengah)

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGAH
DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
UPT PERLINDUNGAN PEREMPUAN DAN ANAK (PPA)

 PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGAH DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK	Nomor SOP	
	Tanggal Pembuatan	Oktober 2019
	Tanggal Refisi	
	Tanggal Efektif	
	Disahkan Oleh	KEPALA DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK PROVINSI SULAWESI TENGAH, IHSAN BASIR, SH., LLM. Pembina Tingkat I NIP 19701109 199803 1 016
	Nama SOP	Pelayanan Pengaduan
Dasar Hukum		Kualifikasi Pelaksana
1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak;		1. Memahami dengan baik pelayanan yang harus diberikan petugas; 2. Memahami dengan baik tahapan/proses yang harus dilaksanakan; 3. Memahami dengan baik acuan standar pelayanan minimal yang dipenuhi; 4. Mempunyai komitmen tinggi untuk menuntaskan permasalahan dalam tiap tahapan.

Keterkaitan	Peralatan/Perlengkapan
1. SOP Remaja 2. SOP	1. Ruangan pelayanan pengaduan; 2. <i>Filing cabinet</i> untuk menyimpan arsip/dokumen kasus/foto; 3. Dokumentasi, surat-surat, formulir, bekas pelayanan; 4. Pencatatan dan pelaporan sesuai dengan formulir.
Peringatan :	Pencatatan dan Pendataan
Pergeseran perubahan anggaran ini sebagai acuan dalam penyesuaian pelaksanaan tugas pokok dan fungsi SKPD dengan anggaran untuk periode 1 (satu) tahun anggaran. Apabila tidak dilaksanakan sesuai SOP, maka proses pergeseran anggaran ini tidak akan berjalan lancar.	Rumusan Program, kegiatan anggaran untuk periode 1 (satu) tahun anggaran.

SOP PELAYANAN PENGADUAN

No.	Uraian Kegiatan	Pelaksana				Mutu Buku			Keterangan	
		Pengaduan	Sub bagian TU	Seksi Penerimaan dan Klarifikasi	Seksi Tindak lanjut Kasus	Kepala UPT	Kelengkapan	Waktu		Output
1.	Korban datang: - Datang Langsung - Rujukan - Penjangkauan	start					Buku Tamu	2 menit	Informasi pengaduan tercatat di buku tamu	
2.	Melakukan Pencatatan Identitas Korban.			↓			Identitas KTP, KK, form pendaftaran korban	3 menit	Biodata Korban	
3.	Melakukan wawancara terhadap korban dan mencatat hasil wawancara.			↓			ATK, fomat wawancara, alat rekam, kamera, air mineral, ruangan aman dan nyaman.	5 menit	Data dan dokumen hasil wawancara.	
4.	Petugas bagian penerimaan dan klarifikasi kasus melakukan <i>assessment</i> kasus.			↓			Data korban, Dokumen hasil wawancara, dan ATK	20 menit	Hasil <i>assessment</i>	
5.	Melaporkan hasil <i>assessment</i> ke sesi tindak lanjut kasus, atau ke Kepala UPT yang sifatnya <i>incidental</i> .			↓	↔	↔	Data korban, dokumen hasil wawancara, dan hasil <i>assessment</i> .	5 menit	Seksi penerimaan dan klarifikasi memiliki data biodata korban dan hasil wawancara, serta hasil <i>assessment</i>	Apabila saksi penerimaan tidak ada dapat diteruskan ke saksi tindak lanjut atau ke Kepala UPT

Lampiran 2. Lembar *Pretest* dan *Posttest* Edukasi Gender Pertemuan Pertama (Pengenalan Gender)

Nama peserta: _____

Petunjuk:

Bacalah pertanyaan dan pilihan jawaban dengan hati-hati. Pilih salah satu jawaban yang tepat menurut Anda.

Silakan mengerjakan soal tanpa berdiskusi dengan peserta lainnya, karena tes ini tidak bertujuan untuk menunjukkan baik buruknya kemampuan Anda, tetapi untuk mengukur dampak pemberian edukasi yang diberikan.

Selamat mengerjakan!

1. Apakah yang dimaksud dengan gender?
 - a. Perbedaan jenis kelamin laki-laki dan perempuan
 - b. Perbedaan peran, atribut, sifat, sikap dan perilaku laki-laki dan perempuan dikarenakan bentukan sosial
 - c. Kodrat wanita melahirkan
2. Manakah di bawah ini yang paling benar pernyataan terkait gender dan seks (jenis kelamin)?
 - a. Gender dan jenis kelamin merupakan hal yang sama
 - b. Gender ialah perilaku yang terbentuk dari lahir, dan jenis kelamin ialah perbedaan perilaku
 - c. Gender adalah perbedaan peran, dan jenis kelamin ialah perbedaan kodrati antara perempuan dan laki-laki yang bersifat biologis
3. Perempuan tidak perlu sekolah tinggi karena pada akhirnya akan menjadi ibu rumah tangga. Pernyataan tersebut disebabkan oleh...
 - a. Bentukan sosial masyarakat
 - b. Kodrat alami perempuan
 - c. Peran utama perempuan
4. Apa itu keadilan gender?
 - a. Adanya pembakuan peran
 - b. Proses dan perlakuan adil terhadap laki-laki dan perempuan yang berdasarkan pada kebutuhan masing-masing
 - c. Keduanya benar

5. Dibawah ini merupakan bentuk-bentuk ketidakadilan gender, **kecuali...**
 - a. Subordinasi
 - b. Beban ganda
 - c. Adanya pembakuan peran
6. Faktor penyebab ketidakadilan gender adalah..
 - a. Budaya yang turun-temurun
 - b. Tingkat pendidikan yang sama bagi laki-laki dan perempuan
 - c. Jenis kelamin
7. Apakah yang dimaksud dengan kekerasan berbasis gender (KBG)?
 - a. Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT)
 - b. Segala bentuk kekerasan yang terjadi pada seseorang yang didasarkan pada gender
 - c. Kekerasan yang terjadi pada perempuan
8. Apakah yang dimaksud dengan kesetaraan gender?
 - a. Tidak adanya diskriminasi berdasarkan jenis kelamin atas dasar kesempatan, alokasi sumber daya atau manfaat, dan akses terhadap pelayanan
 - b. Memindahkan semua pekerjaan laki-laki ke perempuan
 - c. Mengambil alih tugas dan kewajiban seorang suami oleh istrinya
9. “Jika perempuan dewasa atau anak perempuan yang berperilaku tidak patut/tidak baik diperkosa, itu adalah kesalahan mereka”
Apakah pernyataan di atas ini benar?
 - a. Ya
 - b. Tidak
10. “Penyintas KBG harus selalu melaporkan kasusnya kepada polisi atau penegak hukum lainnya”
Apakah pernyataan di atas ini benar?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Kunci Jawaban *Pretest* dan *Posttest* Edukasi Gender Pertemuan Pertama:

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

Lampiran 3. Lembar *Pretest* dan *Posttest* Edukasi Gender Pertemuan Kedua (Bentuk dan dampak KBG, perkawinan anak, serta KBGO)

Nama peserta: _____

Petunjuk:

Bacalah pertanyaan dan pilihan jawaban dengan hati-hati. Pilih salah satu jawaban yang tepat menurut Anda.

Silakan mengerjakan soal tanpa berdiskusi dengan peserta lainnya, karena tes ini tidak bertujuan untuk menunjukkan baik buruknya kemampuan Anda, tetapi untuk mengukur dampak pemberian edukasi yang diberikan.

Selamat mengerjakan!

1. Kekerasan berbasis gender (KBG) adalah...
 - a. Bentuk kekerasan yang terjadi hanya pada perempuan
 - b. Kekerasan yang dilakukan oleh orang lain terhadap dirinya sendiri, seperti percobaan bunuh diri
 - c. Berbagai macam bentuk tindakan kekerasan yang membahayakan atau mengakibatkan penderitaan pada seseorang
2. Di bawah ini merupakan dampak negatif dari KBG, **kecuali**...
 - a. Anak menjadi lebih mandiri
 - b. Tertekan secara psikologis dan mengalami gangguan kesehatan reproduksi
 - c. Mendapatkan stigma negatif dari masyarakat
3. Berikut ini yang merupakan keyakinan **yang tidak benar** tentang KBG adalah...
 - a. Perilaku kekerasan memiliki latar belakang yang beragam
 - b. Pelaku kekerasan hanya orang yang berpendidikan rendah
 - c. Pelaku kekerasan sering kali dikenal baik oleh korban
4. Contoh KBG secara *online*...
 - a. Kampanye pencegahan perkawinan anak
 - b. Postingan foto pernikahan
 - c. Komentar kasar, ujaran kebencian, ancaman dan penyebaran foto/video di media sosial yang merendahkan perempuan
5. Apakah yang dimaksud dengan perkawinan anak?
 - a. Pernikahan yang diawali dengan kehamilan terlebih dahulu
 - b. Pernikahan di bawah usia 19 tahun

- c. Pernikahan tanpa restu orang tua
6. Usia yang tepat bagi laki-laki dan perempuan untuk menikah adalah...
 - a. Setelah laki-laki disunat dan perempuan menstruasi (haid)
 - b. 12-18 tahun
 - c. ≥ 19 tahun
 7. Dari tiga pernyataan di bawah ini, apa yang merupakan salah satu faktor penyebab perkawinan anak?
 - a. Orang tua memahami siklus kesehatan reproduksi perempuan
 - b. Tradisi masyarakat agar anak terhindar dari seks bebas
 - c. Anak ingin mengejar cita-cita
 8. Berikut ini **yang bukan** merupakan dampak negatif dari perkawinan anak adalah...
 - a. Kehamilan pada anak yang dapat meningkatkan risiko komplikasi medis
 - b. Meningkatkan risiko terjadinya kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) karena anak belum siap menikah secara fisik, psikis, dan ekonomi
 - c. Anak dapat mempersiapkan masa depan dengan lebih baik
 9. Hal yang dapat dilakukan ketika melihat atau mengalami kekerasan adalah...
 - a. Diam saja dan menyimpannya sendiri
 - b. Melaporkan kepada keluarga, kader Posyandu, atau Kepala Desa
 - c. Merasa malu, lemah, hina, dan tidak berdaya
 10. Manakah dibawah ini orang yang bisa menjadi tempat pelaporan apabila mengalami dan melihat kasus kekerasan?
 - a. Satgas PPA Desa
 - b. Tokoh Agama
 - c. Keduanya benar

Kunci Jawaban *Pretest* dan *Posttest* Edukasi Gender Pertemuan Kedua:

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

Lampiran 4. Lembar *Pretest* dan *Posttest* Edukasi Kespro Pertemuan Pertama (Konsep dasar kespro, hak kespro, serta gender dan kespro)

Nama peserta: _____

Petunjuk:

Bacalah pertanyaan dan pilihan jawaban dengan hati-hati. Pilih salah satu jawaban yang tepat menurut Anda.

Silakan mengerjakan soal tanpa berdiskusi dengan peserta lainnya, karena tes ini tidak bertujuan untuk menunjukkan baik buruknya kemampuan Anda, tetapi untuk mengukur dampak pemberian edukasi yang diberikan.

Selamat mengerjakan!

1. Kesehatan reproduksi adalah
 - a. Keadaan dimana organ reproduksi bebas dari penyakit atau kecacatan
 - b. Keadaan sejahtera secara fisik, mental, sosial berkaitan dengan sistem reproduksi
 - c. Keadaan sejahtera secara utuh berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi.
2. Organ reproduksi laki-laki terdiri dari bagian luar dan bagian dalam. Berikut ini yang termasuk organ reproduksi bagian luar adalah
 - a. Saluran sperma
 - b. Kelenjar prostat
 - c. Kantong buah zakar
3. Berikut ini **yang bukan** merupakan faktor yang dapat memengaruhi kesehatan reproduksi adalah
 - a. Lokasi daerah tempat tinggal
 - b. Penghasilan
 - c. Jenis kelamin
4. Pernyataan di bawah ini yang merupakan fakta tentang kesehatan reproduksi adalah
 - a. Anak dan remaja belum perlu belajar tentang kesehatan reproduksi
 - b. Laki-laki tidak akan menjadi korban kekerasan seksual
 - c. Kesehatan reproduksi adalah urusan laki-laki dan perempuan

5. Kewenangan yang melekat pada diri untuk bebas memilih, memperoleh atau menentukan segala hal terkait kesehatan seksual dan reproduksinya, merupakan pengertian dari
 - a. Kewajiban reproduksi
 - b. Hak reproduksi
 - c. Tanggung jawab reproduksi
6. Salah satu tujuan adanya hak kesehatan reproduksi adalah ...
 - a. Memberikan dukungan terhadap keputusan yang diambil terkait kesehatan reproduksi
 - b. Menghilangkan tindak kejahatan seksual
 - c. Mendorong individu untuk mendapatkan pasangan hidup
7. Berikut ini **yang tidak termasuk** hak reproduksi yang dimiliki oleh setiap individu adalah
 - a. Hak untuk memutuskan jumlah dan jarak kelahiran anak
 - b. Hak untuk hidup dan terbebas dari risiko kematian karena kecelakaan
 - c. Hak atas kebebasan dalam menikmati dan mengatur kehidupan seksual dan reproduksi
8. Perbedaan peran, fungsi dan tanggung jawab antara laki-laki dan perempuan yang dibentuk oleh masyarakat berdasarkan nilai sosial budaya yang dianut, disebut
 - a. Jenis kelamin
 - b. Gender
 - c. Diskriminasi
9. Berikut ini **yang bukan** merupakan isu gender adalah
 - a. Remaja putri rentan menderita anemia (kekurangan darah)
 - b. Laki-laki dilarang menangis, karena tidak pantas dan dianggap lemah
 - c. Pekerjaan rumah tangga merupakan kewajiban istri
10. Upaya untuk menghapus stereotip gender dalam keluarga antara lain ...
 - a. Membatasi mainan anak: boneka untuk perempuan dan robot untuk laki-laki
 - b. Memberikan kesempatan anak dan istri untuk meraih impian dan cita-cita
 - c. Membuat aturan jam malam yang berbeda untuk anak laki-laki dan perempuan

Kunci Jawaban *Pretest* dan *Posttest* Edukasi Kespro Pertemuan Pertama:

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

Lampiran 5. Lembar *Pretest* dan *Posttest* Edukasi Kespro Pertemuan Kedua (Keluarga Berencana dan akses layanan kespro)

Nama peserta: _____

Petunjuk:

Bacalah pertanyaan dan pilihan jawaban dengan hati-hati. Pilih salah satu jawaban yang tepat menurut Anda.

Silakan mengerjakan soal tanpa berdiskusi dengan peserta lainnya, karena tes ini tidak bertujuan untuk menunjukkan baik buruknya kemampuan Anda, tetapi untuk mengukur dampak pemberian edukasi yang diberikan.

Selamat mengerjakan!

1. Salah satu hal yang membuat program KB penting adalah
 - a. Perencanaan keluarga memberikan kesempatan bagi ayah untuk fokus bekerja
 - b. Anak yang direncanakan kehadirannya memiliki perkembangan mental dan sosial yang baik
 - c. Pengaturan jarak kehamilan menurunkan resiko penyakit menular pada ibu
2. Berikut ini yang **tidak termasuk** manfaat ikut program KB, yaitu
 - a. Menjaga kesehatan ibu dan bayi
 - b. Mencegah penyakit menular seksual
 - c. Menurunkan kejadian kanker leher rahim
3. Terdapat tiga fase yang dijadikan acuan dalam pemilihan kontrasepsi. Fase dalam rentang usia 20-35 tahun disebut
 - a. Fase menunda kehamilan
 - b. Fase menjarangkan kehamilan
 - c. Fase mengakhiri kehamilan/kesuburan
4. Partisipasi laki-laki dalam KB dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Contoh partisipasi tidak langsung yaitu
 - a. Menjadi ayah ASI
 - b. Menjadi akseptor KB
 - c. Menjadi bapak rumah tangga

5. Pernyataan di bawah ini **yang salah** tentang KB adalah
 - a. Vasektomi akan menghilangkan kejantanan dan menyebabkan impotensi
 - b. Kehamilan mungkin terjadi walaupun baru pertama kali berhubungan seks
 - c. Perempuan berusia lebih dari 35 tahun dan sudah memiliki 2 anak, tetap dianjurkan KB
6. Berikut ini yang **tidak termasuk** cara menjaga kebersihan organ reproduksi laki-laki, yaitu
 - a. Lakukan sunat
 - b. Hindari penggunaan celana yang terlalu ketat
 - c. Setelah buang air, cukup dibilas dengan air
7. Menggunakan kontrasepsi untuk mengatur jarak kelahiran dan jumlah kehamilan merupakan salah satu cara menjaga kesehatan reproduksi di tahap ...
 - a. Remaja
 - b. Usia subur
 - c. Lansia
8. Pelayanan kesehatan reproduksi remaja bertujuan untuk ...
 - a. Mencegah dan melindungi remaja dari perilaku berisiko
 - b. Mempersiapkan remaja untuk menjalani pernikahan
 - c. Mengetahui lebih detail tentang minat dan bakatnya
9. Bentuk pelayanan kesehatan masa sebelum kehamilan, antara lain
 - a. Imunisasi
 - b. Inisiasi menyusui dini
 - c. Pertolongan persalinan
10. Berikut ini **yang tidak termasuk** peran yang dapat dilakukan sebagai suami untuk menjamin kesehatan reproduksi komunitas adalah
 - a. Menjamin kebebasan bagi istri untuk mengambil keputusan kesehatan bagi dirinya sendiri dan keluarga
 - b. Terlibat dan memberikan pendampingan saat istri mengakses layanan kespro pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas
 - c. Bekerja sama dengan Puskesmas untuk menyediakan pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi yang ramah dan terbuka bagi warga

Kunci Jawaban *Pretest* dan *Posttest* Edukasi Kespro Pertemuan Kedua:

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

Lampiran 6. Lembar *Pretest* dan *Posttest* Edukasi COVID-19

Nama peserta: _____

Petunjuk:

Bacalah pertanyaan dan pilihan jawaban dengan hati-hati. Pilih salah satu jawaban yang tepat menurut Anda.

Silakan mengerjakan soal tanpa berdiskusi dengan peserta lainnya, karena tes ini tidak bertujuan untuk menunjukkan baik buruknya kemampuan Anda, tetapi untuk mengukur dampak pemberian edukasi yang diberikan.

Selamat mengerjakan!

1. Apa itu Coronavirus?
 - a. Virus yang menyebabkan penyakit pada hewan dan manusia
 - b. Virus yang menyebabkan penyakit pada manusia
 - c. Virus yang menyebabkan penyakit pada hewan
2. Apa itu SARS-CoV-2?
 - a. Nama virus untuk penyakit MERS (*Middle East Respiratory Syndrome*)
 - b. Nama virus untuk penyakit SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*)
 - c. Nama virus untuk penyakit Covid-19
3. Di bawah ini merupakan gejala dari penyakit Covid-19, **kecuali ...**
 - a. Anosmia (kehilangan kemampuan indera penciuman)
 - b. Demam
 - c. Gatal-gatal
4. Di bawah ini merupakan cara penularan Covid-19, **kecuali...**
 - a. *Droplet* (percikan)
 - b. Saling bertatapan dengan jarak 2 meter
 - c. *Airborne* (udara)
5. Apakah paparan sinar matahari atau temperatur lebih tinggi dari 25 derajat celcius dapat mencegah penyakit Covid-19?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Bagaimanakah cara mencegah terjadinya penyebaran penyakit Covid-19?
 - a. Hindari menyentuh mata, hidung, dan mulut

- b. Tutup mulut saat batuk/bersin
 - c. Keduanya benar
7. Di bawah ini ada beberapa cara mencegah penyakit Covid-19 agar tidak menyebar lebih luas, **kecuali**...
- a. Hindari keramaian
 - b. *Physical distancing* (menjaga jarak dengan orang lain)
 - c. Mengundang orang-orang ke rumah agar tidak berkumpul diluar
8. Apa yang harus dilakukan oleh penderita diabetes mellitus (penyakit gula) agar tidak tertular Covid-19?
- a. Menyentuh permukaan yang sering disentuh di tempat umum (seperti: tombol lift, gagang pintu, pegangan pintu)
 - b. Tetap jaga kondisi tubuh dengan teratur minum obat dan jaga pola makan.
 - c. Periksakan gula darah di rumah setahun sekali.
9. Pada masa pandemi Covid-19 seperti saat ini, bepergian keluar rumah tidak dianjurkan. Berikut hal yang harus dilakukan ketika memasuki rumah setelah bepergian dari luar, **kecuali** ...
- a. Semprot semua barang yang dibawa dari luar dengan disinfektan, termasuk sepatu
 - b. Begitu masuk rumah, jangan sentuh benda-benda apapun yang berada di rumah
 - c. Meletakkan pakaian yang dikenakan di kamar
10. Apakah seseorang yang sudah pernah terkena Covid-19 tidak harus divaksin lagi?
- a. Ya, seseorang yang pernah terkena Covid-19 tidak harus divaksin lagi karena antibodinya sudah terbentuk.
 - b. Tidak, seseorang yang pernah terkena Covid-19 tetap harus divaksin lagi karena antibodi tersebut hanya dapat bertahan dalam jangka waktu 3-4 bulan saja, dan selebihnya seseorang akan kembali rentan terkena infeksi.

Kunci Jawaban *Pretest* dan *Posttest* Edukasi COVID-19:

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



RIFKA ANNISA
Women's Crisis Centre



LiBu Perempuan



CETAK



PDF