
PENYIMPANGAN SEKS DAN BAHAYA PENYALAHGUNAAN MINUMAN KERAS/NARKOBA BAGI REMAJA

Oleh
Rumanul Hidayat
STIE Pariwisata Indonesia
Email: Rumanul0705@gmail.com

Article History:

Received: 13-12-2021

Revised: 22-01-2021

Accepted: 15-02-2022

Keywords:

Penyimpangan Seks, Bahaya

Penyalahgunaan Miras

/Narkoba, bagi Remaja.

Abstract: Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perubahan mental/perilaku Penyimpangan Seks Bahaya Penyalahgunaan Minuman Keras/Narkoba bagi Remaja, Metode pendekatan yang digunakan adalah yuridis empiris, spesifikasi penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitis. Dimana Pemerintah harus mengambil langkah strategis terhadap pencegahan Penyimpangan Seks Bahaya Penyalahgunaan Minuman Keras/Narkoba bagi Remaja.

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa dimana seorang individu mengalami peralihan dari satu tahap ke tahap berikutnya dan mengalami perubahan baik emosi, tubuh, minat, pola perilaku, dan juga penuh dengan masalah-masalah (Hurlock, 1998). Oleh karenanya, remaja sangat rentan sekali mengalami masalah psikososial, yakni masalah psikis atau kejiwaan yang timbul sebagai akibat terjadinya perubahan sosial (TP-KJM, 2002).

Masa remaja merupakan sebuah periode dalam kehidupan manusia yang batasannya usia maupun peranannya seringkali tidak terlalu jelas. Pubertas yang dahulu dianggap sebagai tanda awal keremajaan ternyata tidak lagi valid sebagai patokan atau batasan untuk pengkategorian remaja sebab usia pubertas yang dahulu terjadi pada akhir usia belasan (15-18) kini terjadi pada awal belasan bahkan sebelum usia 11 tahun. Seorang anak berusia 10 tahun mungkin saja sudah (atau sedang) mengalami pubertas namun tidak berarti ia sudah bisa dikatakan sebagai remaja dan sudah siap menghadapi dunia orang dewasa. Ia belum siap menghadapi dunia nyata orang dewasa, meski di saat yang sama ia juga bukan anak-anak lagi. Berbeda dengan balita yang perkembangannya dengan jelas dapat diukur, remaja hampir tidak memiliki pola perkembangan yang pasti. Dalam perkembangannya seringkali mereka menjadi bingung karena kadang-kadang diperlakukan sebagai anak-anak tetapi di lain waktu mereka dituntut untuk bersikap mandiri dan dewasa.

Memang banyak perubahan pada diri seseorang sebagai tanda keremajaan, namun seringkali perubahan itu hanya merupakan suatu tanda-tanda fisik dan bukan sebagai pengesahan akan keremajaan seseorang. Namun satu hal yang pasti, konflik yang dihadapi oleh remaja semakin kompleks seiring dengan perubahan pada berbagai dimensi kehidupan dalam diri mereka. Untuk dapat memahami remaja, maka perlu dilihat berdasarkan perubahan pada dimensi-dimensi tersebut

Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang dikemukakan di atas, penulis

mengidentifikasi beberapa hal yang akan diteliti sebagai berikut :

1. Apa pengaruh Penyimpangan Seks, Bahaya Penyalahgunaan Miras /Narkoba, bagi Remaja di Indonesia?
2. Bagaimanakah cara untuk mengantisipasi penyimpangan Seks, Bahaya Penyalahgunaan Miras /Narkoba, bagi Remaja di Indonesia?

Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh Penyimpangan Seks, Bahaya Penyalahgunaan Miras /Narkoba, bagi Remaja di Indonesia
2. Untuk mengetahui dan menganalisis bagaimanakah cara untuk mengantisipasi penyimpangan Seks, Bahaya Penyalahgunaan Miras /Narkoba, bagi Remaja di Indonesia.

Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pemerintah dan stake holder lainnya dalam untuk mengantisipasi penyimpangan Seks, Bahaya Penyalahgunaan Miras /Narkoba, bagi Remaja di Indonesia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dimensi Biologis

Pada saat seorang anak memasuki masa pubertas yang ditandai dengan menstruasi pertama pada remaja putri atau pun perubahan suara pada remaja putra, secara biologis dia mengalami perubahan yang sangat besar. Pubertas menjadikan seorang anak tiba-tiba memiliki kemampuan untuk ber-reproduksi.

Pada masa pubertas, hormon seseorang menjadi aktif dalam memproduksi dua jenis hormon (gonadotrophins atau gonadotrophic hormones) yang berhubungan dengan pertumbuhan, yaitu: 1) Follicle-Stimulating Hormone (FSH); dan 2). Luteinizing Hormone (LH). Pada anak perempuan, kedua hormon tersebut merangsang pertumbuhan estrogen dan progesterone: dua jenis hormone kewanitaan. Pada anak lelaki, Luteinizing Hormone yang juga dinamakan Interstitial-Cell Stimulating Hormone (ICSH) merangsang pertumbuhan testosteron.

Pertumbuhan secara cepat dari hormon-hormon tersebut di atas merubah sistem biologis seorang anak. Anak perempuan akan mendapat menstruasi, sebagai pertanda bahwa sistem reproduksinya sudah aktif. Selain itu terjadi juga perubahan fisik seperti payudara mulai berkembang, dll. Anak lelaki mulai memperlihatkan perubahan dalam suara, otot, dan fisik lainnya yang berhubungan dengan tumbuhnya hormon testosteron. Bentuk fisik mereka akan berubah secara cepat sejak awal pubertas dan akan membawa mereka pada dunia remaja.

Dimensi Kognitif

Perkembangan kognitif remaja, dalam pandangan Jean Piaget (seorang ahli perkembangan kognitif) merupakan periode terakhir dan tertinggi dalam tahap pertumbuhan operasi formal (period of formal operations).

Pada periode ini, idealnya para remaja sudah memiliki pola pikir sendiri dalam usaha memecahkan masalah-masalah yang kompleks dan abstrak.

Kemampuan berpikir para remaja berkembang sedemikian rupa sehingga mereka dengan mudah dapat membayangkan banyak alternatif pemecahan masalah beserta

kemungkinan akibat atau hasilnya. Kapasitas berpikir secara logis dan abstrak mereka berkembang sehingga mereka mampu berpikir multi-dimensi seperti ilmuwan. Para remaja tidak lagi menerima informasi apa adanya, tetapi mereka akan memproses informasi itu serta mengadaptasikannya dengan pemikiran mereka sendiri. Mereka juga mampu mengintegrasikan pengalaman masa lalu dan sekarang untuk ditransformasikan menjadi konklusi, prediksi, dan rencana untuk masa depan. Dengan kemampuan operasional formal ini, para remaja mampu mengadaptasikan diri dengan lingkungan sekitar mereka.

Pada kenyataan, di negara-negara berkembang (termasuk Indonesia) masih sangat banyak remaja (bahkan orang dewasa) yang belum mampu sepenuhnya mencapai tahap perkembangan kognitif operasional formal ini. Sebagian masih tertinggal pada tahap perkembangan sebelumnya, yaitu operasional konkrit, dimana pola pikir yang digunakan masih sangat sederhana dan belum mampu melihat masalah dari berbagai dimensi. Hal ini bisa saja diakibatkan sistem pendidikan di Indonesia yang tidak banyak menggunakan metode belajarmengajar satu arah (ceramah) dan kurangnya perhatian pada pengembangan cara berpikir anak. penyebab lainnya bisa juga diakibatkan oleh pola asuh orangtua yang cenderung masih memperlakukan remaja sebagai anak-anak, sehingga anak tidak memiliki keleluasan dalam memenuhi tugas perkembangan sesuai dengan usia dan mentalnya. Semestinya, seorang remaja sudah harus mampu mencapai tahap pemikiran abstrak supaya saat mereka lulus sekolah menengah, sudah terbiasa berpikir kritis dan mampu untuk menganalisis masalah dan mencari solusi terbaik.

Dimensi Moral

Masa remaja adalah periode dimana seseorang mulai bertanya-tanya mengenai berbagai fenomena yang terjadi di lingkungan sekitarnya sebagai dasar bagi pembentukan nilai diri mereka. Elliot Turiel (1978) menyatakan bahwa para remaja mulai membuat penilaian tersendiri dalam menghadapi masalahmasalah populer yang berkenaan dengan lingkungan mereka, misalnya: politik, kemanusiaan, perang, keadaan sosial, dsb. Remaja tidak lagi menerima hasil pemikiran yang kaku, sederhana, dan absolut yang diberikan pada mereka selama ini tanpa bantahan. Remaja mulai mempertanyakan keabsahan pemikiran yang ada dan mempertimbangan lebih banyak alternatif lainnya. Secara kritis, remaja akan lebih banyak melakukan pengamatan keluar dan membandingkannya dengan hal-hal yang selama ini diajarkan dan ditanamkan kepadanya. Sebagian besar para remaja mulai melihat adanya "kenyataan" lain di luar dari yang selama ini diketahui dan dipercayainya. Ia akan melihat bahwa ada banyak aspek dalam melihat hidup dan beragam jenis pemikiran yang lain. Baginya dunia menjadi lebih luas dan seringkali membingungkan, terutama jika ia terbiasa dididik dalam suatu lingkungan tertentu saja selama masa kanak-kanak.

Kemampuan berpikir dalam dimensi moral (moral reasoning) pada remaja berkembang karena mereka mulai melihat adanya kejanggalan dan ketidakseimbangan antara yang mereka percayai dahulu dengan kenyataan yang ada di sekitarnya. Mereka lalu merasa perlu mempertanyakan dan merekonstruksi pola pikir dengan "kenyataan" yang baru. Perubahan inilah yang seringkali mendasari sikap "pemberontakan" remaja terhadap peraturan atau otoritas yang selama ini diterima bulat-bulat. Misalnya, jika sejak kecil pada seorang anak diterapkan sebuah nilai moral yang mengatakan bahwa korupsi itu tidak baik.

Pada masa remaja ia akan mempertanyakan mengapa dunia sekelilingnya membiarkan korupsi itu tumbuh subur bahkan sangat mungkin korupsi itu dinilai baik

dalam suatu kondisi tertentu. Hal ini tentu saja akan menimbulkan konflik nilai bagi sang remaja. Konflik nilai dalam diri remaja ini lambat laun akan menjadi sebuah masalah besar, jika remaja tidak menemukan jalan keluarnya. Kemungkinan remaja untuk tidak lagi mempercayai nilai-nilai yang ditanamkan oleh orangtua atau pendidik sejak masa kanak-kanak akan sangat besar jika orangtua atau pendidik tidak mampu memberikan penjelasan yang logis, apalagi jika lingkungan sekitarnya tidak mendukung penerapan nilai-nilai tersebut.

Peranan orangtua atau pendidik amatlah besar dalam memberikan alternative jawaban dari hal-hal yang dipertanyakan oleh putra-putri remajanya. Orangtua yang bijak akan memberikan lebih dari satu jawaban dan alternatif supaya remaja itu bisa berpikir lebih jauh dan memilih yang terbaik. Orangtua yang tidak mampu memberikan penjelasan dengan bijak dan bersikap kaku akan membuat sang remaja tambah bingung. Remaja tersebut akan mencari jawaban di luar lingkaran orangtua dan nilai yang dianutnya. Ini bisa menjadi berbahaya jika “lingkungan baru” memberi jawaban yang tidak diinginkan atau bertentangan dengan yang diberikan oleh orangtua. Konflik dengan orangtua mungkin akan mulai menajam.

Dimensi Psikologis

Masa remaja merupakan masa yang penuh gejolak. Pada masa ini mood (suasana hati) bisa berubah dengan sangat cepat. Hasil penelitian di Chicago oleh Mihalyi Csikszentmihalyi dan Reed Larson (1984) menemukan bahwa remaja rata-rata memerlukan hanya 45 menit untuk berubah dari mood “senang luar biasa” ke “sedih luar biasa”, sementara orang dewasa memerlukan beberapa jam untuk hal yang sama. Perubahan mood (swing) yang drastis pada para remaja ini seringkali dikarenakan beban pekerjaan rumah, pekerjaan sekolah, atau kegiatan sehari-hari di rumah. Meski mood remaja yang mudah berubah-ubah dengan cepat, hal tersebut belum tentu merupakan gejala atau masalah psikologis.

Dalam hal kesadaran diri, pada masa remaja para remaja mengalami perubahan yang dramatis dalam kesadaran diri mereka (self-awareness). Mereka sangat rentan terhadap pendapat orang lain karena mereka menganggap bahwa orang lain sangat mengagumi atau selalu mengkritik mereka seperti mereka mengagumi atau mengkritik diri mereka sendiri. Anggapan itu membuat remaja sangat memperhatikan diri mereka dan citra yang direfleksikan (self-image). Remaja cenderung untuk menganggap diri mereka sangat unik dan bahkan percaya keunikan mereka akan berakhir dengan kesuksesan dan ketenaran. Remaja putri akan bersolek berjam-jam di hadapan cermin karena ia percaya orang akan melirik dan tertarik pada kecantikannya, sedang remaja putra akan membayangkan dirinya dikagumi lawan jenisnya jika ia terlihat unik dan “hebat”.

Pada usia 16 tahun ke atas, keeksentrikan remaja akan berkurang dengan sendirinya jika ia sering dihadapkan dengan dunia nyata. Pada saat itu, Remaja akan mulai sadar bahwa orang lain ternyata memiliki dunia tersendiri dan tidak selalu sama dengan yang dihadapi atau pun dipikirkannya. Anggapan remaja bahwa mereka selalu diperhatikan oleh orang lain kemudian menjadi tidak berdasar. Pada saat inilah, remaja mulai dihadapkan dengan realita dan tantangan untuk menyesuaikan impian dan angan-angan mereka dengan kenyataan.

Para remaja juga sering menganggap diri mereka serba mampu, sehingga seringkali

mereka terlihat “tidak memikirkan akibat” dari perbuatan mereka.

Tindakan impulsif sering dilakukan; sebagian karena mereka tidak sadar dan belum biasa memperhitungkan akibat jangka pendek atau jangka panjang.

Remaja yang diberi kesempatan untuk mempertanggung-jawabkan perbuatan mereka, akan tumbuh menjadi orang dewasa yang lebih berhati-hati, lebih percaya-diri, dan mampu bertanggung-jawab. Rasa percaya diri dan rasa tanggung-jawab inilah yang sangat dibutuhkan sebagai dasar pembentukan jatidiri positif pada remaja. Kelak, ia akan tumbuh dengan penilaian positif pada diri sendiri dan rasa hormat pada orang lain dan lingkungan. Bimbingan orang yang lebih tua sangat dibutuhkan oleh remaja sebagai acuan bagaimana menghadapi masalah itu sebagai “seseorang yang baru”; berbagai nasihat dan berbagai cara akan dicari untuk dicobanya. Remaja akan membayangkan apa yang akan dilakukan oleh para “idola”nya untuk menyelesaikan masalah seperti itu.

Pemilihan idola ini juga akan menjadi sangat penting bagi remaja. Dari beberapa dimensi perubahan yang terjadi pada remaja seperti yang telah dijelaskan diatas maka terdapat kemungkinan-kemungkinan perilaku yang bisa terjadi pada masa ini. Diantaranya adalah perilaku yang mengundang resiko dan berdampak negative pada remaja. Perilaku yang mengundang resiko pada masa remaja misalnya seperti penggunaan alcohol, tembakau dan zat lainnya; aktivitas social yang berganti-ganti pasangan dan perilaku menentang bahaya seperti balapan, selancar udara, dan layang gantung (Kaplan dan Sadock, 1997).

Alasan perilaku yang mengundang resiko adalah bermacam-macam dan berhubungan dengan dinamika fobia balik (conterphobic dynamic), rasa takut dianggap tidak cakap, perlu untuk menegaskan identitas maskulin dan dinamika kelompok seperti tekanan teman sebaya.

Penyimpangan Seks Pada Remaja

Kita telah ketahui bahwa kebebasan bergaul remaja sangatlah diperlukan agar mereka tidak "kuper" dan "jomblo" yang biasanya jadi anak mama. "Banyak teman maka banyak pengetahuan". Namun tidak semua teman kita sejalan dengan apa yang kita inginkan. Mungkin mereka suka hura-hura, suka dengan yang berbau pornografi, dan tentu saja ada yang bersikap terpuji. benar agar kita tidak terjerumus ke pergaulan bebas yang menyesatkan.

Masa remaja merupakan suatu masa yang menjadi bagian dari kehidupan manusia yang di dalamnya penuh dengan dinamika. Dinamika kehidupan remaja ini akan sangat berpengaruh terhadap pembentukan diri remaja itu sendiri. Masa remaja dapat dicirikan dengan banyaknya rasa ingin tahu pada diri seseorang dalam berbagai hal, tidak terkecuali bidang seks.

Seiring dengan bertambahnya usia seseorang, organ reproduksipun mengalami perkembangan dan pada akhirnya akan mengalami kematangan.

Kematangan organ reproduksi dan perkembangan psikologis remaja yang mulai menyukai lawan jenisnya serta arus media informasi baik elektronik maupun non elektronik akan sangat berpengaruh terhadap perilaku seksual individu remaja tersebut.

Salah satu masalah yang sering timbul pada remaja terkait dengan masa awal kematangan organ reproduksi pada remaja adalah masalah kehamilan yang terjadi pada remaja diluar pernikahan. Apalagi apabila Kehamilan tersebut terjadi pada usia sekolah. Siswi yang mengalami kehamilan biasanya mendapatkan respon dari dua pihak. Pertama

yaitu dari pihak sekolah, biasanya jika terjadi kehamilan pada siswi, maka yang sampai saat ini terjadi adalah sekolah meresponnya dengan sangat buruk dan berujung dengan dikeluarkannya siswi tersebut dari sekolah. Kedua yaitu dari lingkungan di mana siswi tersebut tinggal, lingkungan akan cenderung mencemooh dan mengucilkan siswi tersebut. Hal tersebut terjadi jika karena masih kuatnya nilai norma kehidupan masyarakat kita.

Kehamilan remaja adalah isu yang saat ini mendapat perhatian pemerintah. Karena masalah kehamilan remaja tidak hanya membebani remaja sebagai individu dan bayi mereka namun juga mempengaruhi secara luas pada seluruh strata di masyarakat dan juga membebani sumber-sumber kesejahteraan. Namun, alasan-alasannya tidak sepenuhnya dimengerti. Beberapa sebab kehamilan termasuk rendahnya pengetahuan tentang keluarga berencana, perbedaan budaya yang menempatkan harga diri remaja di lingkungannya, perasaan remaja akan ketidakamanan atau impulsifitas, ketergantungan kebutuhan, dan keinginan yang sangat untuk mendapatkan kebebasan.

Selain masalah kehamilan pada remaja masalah yang juga sangat menggelisahkan berbagai kalangan dan juga banyak terjadi pada masa remaja adalah banyaknya remaja yang mengidap HIV/AIDS

Data dan Fakta HIV/AIDS

Dilihat dari jumlah pengidap dan peningkatan jumlahnya dari waktu ke waktu, maka dewasa ini HIV (Human Immunodeficiency Virus) dan AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) sudah dapat dianggap sebagai ancaman hidup bagi masyarakat Indonesia. Berdasarkan laporan Departemen Kesehatan sampai Juni 2003 jumlah pengidap HIV/AIDS atau ODHA (Orang Yang Hidup Dengan HIV/AIDS) di Indonesia adalah 3.647 orang terdiri dari pengidap HIV 2.559 dan penderita AIDS 1.088 orang. Dari jumlah tersebut, kelompok usia 15 -19 berjumlah 151 orang (4,14%); 19-24 berjumlah 930 orang (25,50%). Ini berarti bahwa jumlah terbanyak penderita HIV/AIDS adalah remaja dan orang muda.

Dari data tersebut, dilaporkan yang sudah meninggal karena AIDS secara umum adalah 394 orang (Subdit PMS & AIDS, Ditjen PPM & PL, Depkes R.I.).

Diperkirakan setiap hari ada 8.219 orang di dunia yang meninggal karena AIDS, sedangkan di kawasan Asia Pacific mencapai angka 1.192 orang.

Data dan fakta tersebut belum mencerminkan keadaan yang sebenarnya, melainkan hanya merupakan "puncak gunung es", artinya, yang kelihatan atau dilaporkan hanya sedikit, sementara yang tidak kelihatan atau tidak dilaporkan jumlahnya berkali-kali lipat. Para ahli memperkirakan bahwa jumlah sebenarnya bisa 100 kali lipat.

Remaja dan HIV/AIDS

Penularan virus HIV ternyata menyebar sangat cepat di kalangan remaja dan kaum muda. Penularan HIV di Indonesia terutama terjadi melalui hubungan seksual yang tidak aman, yaitu sebanyak 2.112 (58%) kasus. Dari beberapa penelitian terungkap bahwa semakin lama semakin banyak remaja di bawah usia 18 tahun yang sudah melakukan hubungan seks. Cara penularan lainnya adalah melalui jarum suntik (pemakaian jarum suntik secara bergantian pada pemakai narkoba, yaitu sebesar 815 (22,3%) kasus dan melalui transfusi darah 4 (0,10%) kasus). FKUI-RSCM melaporkan bahwa lebih dari 75% kasus infeksi HIV di kalangan remaja terjadi di kalangan pengguna narkoba. Jumlah ini merupakan kenaikan menyolok dibanding beberapa tahun yang lalu. Beberapa penyebab rentannya remaja terhadap HIV/AIDS adalah:

1. Kurangnya informasi yang benar mengenai perilaku seks yang aman dan upaya pencegahan yang bisa dilakukan oleh remaja dan kaum muda. Kurangnya informasi ini disebabkan adanya nilai-nilai agama, budaya, moralitas dan lainlain, sehingga remaja seringkali tidak memperoleh informasi maupun pelayanan kesehatan reproduksi yang sesungguhnya dapat membantu remaja terlindung dari berbagai resiko, termasuk penularan HIV/AIDS.
2. Perubahan fisik dan emosional pada remaja yang mempengaruhi dorongan seksual. Kondisi ini mendorong remaja untuk mencari tahu dan mencoba-coba sesuatu yang baru, termasuk melakukan hubungan seks dan penggunaan narkoba.
3. Adanya informasi yang menyuguhkan kenikmatan hidup yang diperoleh melalui seks, alkohol, narkoba, dan sebagainya yang disampaikan melalui berbagai media cetak atau elektronik.
4. Adanya tekanan dari teman sebaya untuk melakukan hubungan seks, misalnya untuk membuktikan bahwa mereka adalah jantan.
5. Resiko HIV/AIDS sukar dimengerti oleh remaja, karena HIV/AIDS mempunyai periode inkubasi yang panjang, gejala awalnya tidak segera terlihat.
6. Informasi mengenai penularan dan pencegahan HIV/AIDS rupanya juga belum cukup menyebar di kalangan remaja. Banyak remaja masih mempunyai pandangan yang salah mengenai HIV/AIDS.
7. Remaja pada umumnya kurang mempunyai akses ke tempat pelayanan kesehatan reproduksi dibanding orang dewasa. Hal tersebut dibuktikan dengan banyaknya remaja yang terkena HIV/AIDS tidak menyadari bahwa mereka terinfeksi, kemudian menyebar ke remaja lain, sehingga sulit dikontrol.

Apa sih HIV dan AIDS?

HIV adalah singkatan dari Human Immunodeficiency Virus. Merupakan virus penyebab AIDS yang melemahkan sistem kekebalan tubuh.

AIDS adalah singkatan dari Acquired Immune Deficiency Syndrome yang merupakan kumpulan dari beberapa gejala akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV sehingga orang yang telah terinfeksi HIV mudah diserang berbagai penyakit yang bisa mengancam hidupnya.

Perjalanan Infeksi HIV

HIV menular melalui penggunaan jarum suntik secara bergantian, jarum suntik bekas pakai, jarum suntik yang tidak steril, melakukan hubungan seks berganti - ganti pasangan, atau proses penularan dari ibu ke bayi melalui proses :

hamil, melahirkan, dan menyusui. Setelah masuk dan menginfeksi manusia selama 2 minggu sampai 6 bulan (3 bulan pada 95% kasus) merupakan masa antara masuknya HIV ke dalam tubuh sampai terbentuknya antibody (penangkal penyakit) terhadap HIV atau disebut juga HIV Positif. Pada fase ini HIV sudah dapat ditularkan kepada orang lain walaupun hasil tes masih negatif. Fase ini disebut fase jendela. Setelah melalui fase jendela. Selama 3 - 10 tahun setelah terinfeksi HIV, Seseorang yang telah mengidap HIV Positif tidak akan menampakkan gejala, tampak sehat, dan dapat beraktifitas seperti biasa. Baru setelah 1- 2 tahun kemudian mulai timbul infeksi oportunistik (penyakit lain yang muncul karena sistem kekebalan tubuh menurun). Obat ARV (Anti Retro Viral) yang diminum pada fase ini dapat menekan pertumbuhan HIV. Akan tetapi obat ini tidak dapat menghilangkan HIV dari dalam tubuh.

HIV tidak menular melalui

1. Gigitan nyamuk atau serangga lain
2. Keringat, Sentuhan, Pelukan, ataupun Ciuman
3. Berenang bersama
4. Terpapar batuk atau bersin
5. Berbagi makanan atau menggunakan alat makan bersama
6. Memakai toilet bergantian

Mengetahui status HIV

Status HIV hanya dapat diketahui melalui Konseling dan Testing HIV Sukarela. Testing HIV merupakan pengambilan darah dan pemeriksaan laboratorium disertai konseling pre dan pasca testing HIV. Konseling dan Testing HIV Sukarela dilakukan dengan prinsip tanpa paksaan, rahasia, tidak membedakan serta terjamin kualitasnya.

Manfaat Konseling dan Testing HIV Sukarela :

1. Mendapat informasi, pelayanan, dan perawatan sesuai kebutuhan masing-masing sedini mungkin
2. Dukungan untuk perubahan perilaku yang lebih sehat dan aman dari penularan HIV Remaja Dan Penyalahgunaan Minuman Keras Dan Narkoba

Berdasarkan data Badan Narkotika Nasional (BNN), jumlah kasus penyalahgunaan Narkoba di Indonesia dari tahun 1998 - 2003 adalah 20.301 orang, di mana 70% diantaranya berusia antara 15 -19 tahun.

Definisi dan Macam – Macam Narkoba

Narkoba (singkatan dari Narkotika, Psikotropika dan Bahan Adiktif berbahaya lainnya) adalah bahan/zat yang jika dimasukkan dalam tubuh manusia, baik secara oral/diminum, dihirup, maupun disuntikan, dapat mengubah pikiran, suasana hati atau perasaan, dan perilaku seseorang. Narkoba dapat menimbulkan ketergantungan (adiksi) fisik dan psikologis.

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan (Undang-Undang No. 22 tahun 1997).

Yang termasuk jenis Narkotika adalah :

- a. Tanaman papaver, opium mentah, opium masak (candu, jicing, jicingko), opium obat, morfina, kokaina, ekgonina, tanaman ganja, dan damar ganja.
- b. Garam-garam dan turunan-turunan dari morfina dan kokaina, serta campuran-campuran dan sediaan-sediaan yang mengandung bahan tersebut di atas.
- c. Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan pada aktivitas mental dan perilaku (Undang-Undang No. 5/1997). Zat yang termasuk psikotropika antara lain:
- d. edatin (Pil BK), Rohypnol, Magadon, Valium, Mandarax, Amfetamine, Fensiklidin, Metakualon, Metifenidat, Fenobarbital, Flunitrazepam, Ekstasi, Shabu-shabu, LSD (Lycergic Alis Diethylamide), dsb.
- e. Bahan Adiktif berbahaya lainnya adalah bahan-bahan alamiah, semi sintetis maupun sintetis yang dapat dipakai sebagai pengganti morfina atau kokaina yang

dapat mengganggu sistim syaraf pusat, seperti: Alkohol.

Apakah Alkohol itu?

adalah zat penekan susuan syaraf pusat meskipun dalam jumlah kecil mungkin mempunyai efek stimulasi ringan Bahan psikoaktif yang terdapat dalam alkohol adalah etil alkohol yang diperoleh dari proses fermentasi madu, gula sari buah atau umbi umbian. Nama yang populer : minuman keras (miras), kamput, tomi (topi miring), cap tikus , balo dll.

Minuman beralkohol mempunyai kadar yang berbeda-beda, misalnya bir dan soda alkohol (1-7% alkohol), anggur (10-15% alkohol) dan minuman keras yang biasa disebut dengan spirit (35 – 55% alkohol). Konsentrasi alkohol dalam darah dicapai dalam 30 – 90 menitsetelah diminum.

Dari beberapa penelitian alkohol dapat menyebabkan :

1. Kecelakaan lalu lintas
2. Luka bakar
3. Kasus penganiayaan anak
4. Bunuh diri
5. Kecelakaan kerja

Di Indonesia penjualan minuman beralkohol di batasi dan yang boleh membeli adalah mereka yang telah berumur 21 tahun

Beberapa etnik di Indonesia menggunakan minuman beralkohol pada acara tertentu dalam jumlah yang sedikit. Mereka juga memproduksi minuman beralkohol dengan nama yang bermacam ragam misalnya : tuak, minuman cap tikus, ciu dll

Pengaruh Terhadap Tubuh (Fisik dan Mental)

Pengaruh alkohol terhadap tubuh bervariasi, tergantung pada beberapa faktor yaitu

1. Jenis dan jumlah alkohol yang dikonsumsi
2. Usia, berat badan, dan jenis kelamin
3. Makanan yang ada di dalam lambung
4. Pengalaman seseorang minum – minuman beralkohol
5. Situasi dimana orang minum – minuman beralkohol

Pengaruh jangka pendek

Walaupun pengaruh terhadap individu berbeda – beda, terdapat hubungan antara konsentrasi alkohol di dalam darah (Blood Alcohol Concentration – BAC) dan efeknya. Euforia ringan dan stimulasi terhadap perilaku lebih aktif seiring dengan meningkatnya konsentrasi alkohol di dalam darah. Sayangnya orang banyak beranggapan bahwa penampilan mereka menjadi lebih baik dan mereka mengabaikan efek buruknya.\

Resiko intoksikasi ("mabuk")

Gejala intoksikasi alkohol yang paling umum adalah "mabuk", "teler" sehingga dapat menyebabkan cedera dan kematian. Penurunan kesadaran seperti koma dapat terjadi pada keracunan alkohol yang berat demikian juga henti nafas dan kematian.

Selain kematian, efek jangka pendek alkohol dapat menyebabkan hilangnya produktifitas kerja (misalnya "teler, kecelakaan akibat ngebut). Sebagai tambahan, alkohol dapat menyebabkan perilaku kriminal. 70 % dari narapidana menggunakan alkohol sebelum melakukan tindak kekerasan dan lebih dari 40 % kekerasan dalam rumah tangga dipengaruhi oleh alcohol.

Pengaruh Jangka Panjang

Mengonsumsi alkohol berlebihan dalam jangka panjang dapat menyebabkan :

1. Kerusakan jantung
2. Tekanan Darah Tinggi
3. Stroke
4. Kerusakan hati
5. Kanker saluran pencernaan
6. Gangguan pencernaan lainnya (misalnya tukak lambung)
7. Impotensi dan berkurangnya kesuburan
8. Meningkatnya resiko terkena kanker payudara
9. Kesulitan tidur
10. Kerusakan otak dengan perubahan kepribadian dan suasana perasaan
11. Sulit dalam mengingat dan berkonsentrasi

Sebagai tambahan terhadap masalah kesehatan, alkohol juga berdampak terhadap hubungan sesama, finansial, pekerjaan, dan juga menimbulkan masalah hukum

Pengaruh alkohol pada perilaku

Konsentrasi alkohol dalam darah Pengaruh yang ditimbulkan Perasaan segar (well – being) Sampai dengan 0.50 g%

- a. Banyak bicara
- b. Santai
- c. Lebih percaya diri Risiko rendah
0.05 – 0.08 g %

- a. Banyak bicara
- b. Bertindak dan lebih merasa percaya diri
- c. Berkurangnya kemampuan untuk berfikir dan bergerak
- d. Berkurangnya rasa malu Risiko Sedang
0.08 – 0.15 g %

- a. Bicara cadel
- b. Berkurangnya keseimbangan dan koordinasi tubuh
- c. Refleks menjadi lambat
- d. Penglihatan kabur
- e. Emosi yang labil
- f. Mual, muntah – muntah Risiko tinggi
0.15 – 0.30 g %

- a. Tidak dapat berjalan tanpa bantuan
- b. Apatitis, mengantuk
- c. Kesulitan bernafas
- d. Tidak dapat mengingat beberapa kejadian
- e. Tidak dapat mengendalikan buang air kecil
- f. Kemungkinan kehilangan kesadaran
- g. Koma
- h. Kematian Kematian > 0.3 g %

Toleransi dan Ketergantungan

Pengguna alkohol yang terus menerus dapat mengalami toleransi dan

ketergantungan. Toleransi adalah peningkatan penggunaan alkohol dari jumlah yang kecil menjadi lebih besar untuk mendapatkan pengaruh yang sama.

Sedangkan ketergantungan adalah keadaan dimana alkohol menjadi bagian yang penting dalam kehidupannya, banyak waktu yang terbuang karena memikirkan (cara mendapatkan, mengkonsumsi dan bagaimana cara berhenti). Pengguna alkohol akan mengalami kesulitan bagaimana cara menghentikan atau mengendalikan jumlah alkohol yang dikonsumsi.

Gejala Putus Alkohol

Seseorang yang mengalami ketergantungan secara fisik terhadap alkohol akan mengalami gejala putus alkohol apabila menghentikan atau mengurangi penggunaannya. Gejala biasanya terjadi mulai 6 – 24 jam setelah minum yang terakhir. Gejala ini dapat berlangsung selama 5 hari, diantaranya adalah :

- (1) Gemetar, (2) Mual, (3) Cemas, (4) Depresi, (5) Berkeringat yang banyak, (6) Nyeri kepala, (7) Sulit tidur (berlangsung beberapa minggu)

Gejala putus alkohol sangat berbahaya. Orang yang minum lebih dari 8 standar minum perhari dianjurkan untuk berkonsultasi ke dokter (sebelum memutuskan untuk berhenti minum) untuk mendapatkan terapi medis guna mencegah komplikasi

Sedangkan berdasarkan efeknya, narkoba bisa dibedakan menjadi tiga:

1. Depresan, yaitu menekan sistem sistem syaraf pusat dan mengurangi aktifitas fungsional tubuh sehingga pemakai merasa tenang, bahkan bisa membuat pemakai tidur dan tak sadarkan diri. Bila kelebihan dosis bisa mengakibatkan kematian. Jenis narkoba depresan antara lain opioda, dan berbagai turunannya seperti morphin dan heroin. Contoh yang populer sekarang adalah Putaw.
2. Stimulan, merangsang fungsi tubuh dan meningkatkan kegairahan serta kesadaran. Jenis stimulan: Kafein, Kokain, Amphetamin. Contoh yang sekarang sering dipakai adalah Shabu-shabu dan Ekstasi.
3. Halusinogen, efek utamanya adalah mengubah daya persepsi atau mengakibatkan halusinasi. Halusinogen kebanyakan berasal dari tanaman seperti mescaline dari kaktus dan psilocybin dari jamur-jamuran. Selain itu ada jugayang diramu di laboratorium seperti LSD. Yang paling banyak dipakai adalah marijuana atau ganja.

Penyalahgunaan Narkoba

Kebanyakan zat dalam narkoba sebenarnya digunakan untuk pengobatan dan penelitian. Tetapi karena berbagai alasan – mulai dari keinginan untuk dicoba – coba, ikut trend/gaya, lambing status social, ingin melupakan persoalan dll –maka narkoba kemudian disalahgunakan. Penggunaan terus menerus dan berlanjut akan menyebabkan ketergantungan atau dependensi yang disebut juga dengan kecanduan.

Tingkatan penyalahgunaan biasanya sebagai berikut: 1) coba-coba; 2)senang-senang; 3) menggunakan pada saat atau keadaan tertentu; 4) penyalahgunaan; 5) ketergantungan.

Dampak Penyalahgunaan Narkoba

Bila narkoba digunakan secara terus menerus atau melebihi takaran yang telah ditentukan akan mengakibatkan ketergantungan. Kecanduan inilah yang akan mengakibatkan gangguan fisik dan psikologis, karena terjadinya kerusakan pada sistem syaraf pusat (SSP) dan organ-organ tubuh seperti jantung, paru-paru,hati dan ginjal.

Dampak penyalahgunaan narkoba pada seseorang sangat tergantung pada jenis

narkoba yang dipakai, kepribadian pemakai dan situasi atau kondisi pemakai. Secara umum, dampak kecanduan narkoba dapat terlihat pada fisik, psikis maupun sosial seseorang.

1. Dampak Fisik:

- (1) Gangguan pada system syaraf (neurologis) seperti: kejang-kejang, halusinasi, gangguan kesadaran, kerusakan syaraf tepi
- (2) Gangguan pada jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) seperti: infeksi akut otot jantung, gangguan peredaran darah
- (3) Gangguan pada kulit (dermatologis) seperti: penanahan (abses), alergi, eksim
- (4) Gangguan pada paru-paru (pulmoner) seperti: penekanan fungsi pernapasan, kesukaran bernafas, pengerasan jaringan paru-paru
5. Sering sakit kepala, mual-mual dan muntah, murus-murus, suhu tubuh meningkat, pengecilan hati dan sulit tidur
- (5) Dampak terhadap kesehatan reproduksi adalah gangguan pada endokrin, seperti: penurunan fungsi hormon reproduksi (estrogen, progesteron, testosteron), serta gangguan fungsi seksual
- (6) Dampak terhadap kesehatan reproduksi pada remaja perempuan antara lain perubahan periode menstruasi, ketidakteraturan menstruasi, dan amenorhoe (tidak haid)
- (7) Bagi pengguna narkoba melalui jarum suntik, khususnya pemakaian jarum suntik secara bergantian, risikonya adalah tertular penyakit seperti hepatitis B, C, dan HIV yang hingga saat ini belum ada obatnya
- (8) Penyalahgunaan narkoba bisa berakibat fatal ketika terjadi Over Dosis yaitu konsumsi narkoba melebihi kemampuan tubuh untuk menerimanya.
- (9) Over dosis bisa menyebabkan kematian

2. Dampak Psikis:

1. Lamban kerja, ceroboh kerja, sering tegang dan gelisah
2. Hilang kepercayaan diri, apatis, pengkhayal, penuh curiga
3. Agitatif, menjadi ganas dan tingkah laku yang brutal
4. Sulit berkonsentrasi, perasaan kesal dan tertekan
5. Cenderung menyakiti diri, perasaan tidak aman, bahkan bunuh diri

3. Dampak Sosial:

1. Gangguan mental, anti-sosial dan asusila, dikucilkan oleh lingkungan
2. Merepotkan dan menjadi beban keluarga
3. Pendidikan menjadi terganggu, masa depan suram

Dampak fisik, psikis dan sosial berhubungan erat. Ketergantungan fisik akan mengakibatkan rasa sakit yang luar biasa (sakaw) bila terjadi putus obat (tidak mengkonsumsi obat pada waktunya) dan dorongan psikologis berupa keinginan sangat kuat untuk mengkonsumsi (bahasa gaulnya sugest). Gejala fisik dan psikologis ini juga berkaitan dengan gejala sosial seperti dorongan untuk membohongi orang tua, mencuri, pamarah, manipulatif, dll.

Bahaya Narkoba Bagi Remaja

Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan antara masa anak-anak dan masa

dewasa. Perkembangan seseorang dalam masa anak-anak dan remaja akan membentuk perkembangan diri orang tersebut di masa dewasa. Karena itulah bila masa anak-anak dan remaja rusak karena narkoba, maka suram atau bahkan hancurlah masa depannya.

Pada masa remaja, justru keinginan untuk mencoba-coba, mengikuti trend dan gaya hidup, serta bersenang-senang besar sekali. Walaupun semua kecenderungan itu wajar-wajar saja, tetapi hal itu bisa juga memudahkan remaja untuk terdorong menyalahgunakan narkoba. Data menunjukkan bahwa jumlah pengguna narkoba yang paling banyak adalah kelompok usia remaja.

Masalah menjadi lebih gawat lagi bila karena penggunaan narkoba, para remaja tertular dan menularkan HIV/AIDS di kalangan remaja. Hal ini telah terbukti dari pemakaian narkoba melalui jarum suntik secara bergantian. Bangsa ini akan kehilangan remaja yang sangat banyak akibat penyalahgunaan narkoba dan merebaknya HIV/AIDS. Kehilangan remaja sama dengan kehilangan sumber daya manusia bagi bangsa.

Menangani Masalah Yang Terjadi Pada Remaja

Selain ketiga masalah psikososial yang sering terjadi pada remaja seperti yang disebutkan dan dibahas diatas terdapat pula masalah masalah lain pada remaja seperti tawuran, kenakalan remaja, kecemasan, menarik diri, kesulitan belajar, depresi dll.

Semua masalah tersebut perlu mendapat perhatian dari berbagai pihak mengingat remaja merupakan calon penerus generasi bangsa. Ditangan remaja lah masa depan bangsa ini digantungkan.

Terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan dalam upaya untuk mencegah semakin meningkatnya masalah yang terjadi pada remaja, yaitu antara lain :

Remaja Dan Perilaku Hidup Sehat

Remaja yang bersikap hidup sehat adalah remaja:

- (1) Mengerti tujuan hidup
- (2) Memahami faktor penghambat maupun pendukung perkembangan kematangannya.
- (3) Bergaul dengan bijaksana
- (4) Terus menerus memperbaiki diri

Dengan demikian remaja dapat diharapkan menjaga remaja yang handal dan sehat. Remaja harus mengetahui dirinya memiliki kekhawatiran dan harapan, dengan kata lain remaja harus mengerti dirinya sendiri.

Faktor yang berkembang pada setiap remaja antara lain fisik, intelektual, emosional, spiritual. Kecepatan perkembangan tersebut adalah sebagai berikut:

- (1) Fisik 35%
- (2) Intelektual 20%
- (3) Emosional 30%
- (4) Spiritual 15%

Faktor fisik berkembang secara tepat sedangkan faktor lainnya berkembang tidak sama besar. Perkembangan yang tidak seimbang inilah yang menimbulkan kejanggalan dan berpengaruh terhadap perilaku remaja.

Bagaimana seseorang remaja melihat dirinya sendiri, orang lain serta hubungannya dengan orang lain termasuk orang tua dan pembina? Kadangkadang ia ingin dianggap sebagai anak-anak, orang dewasa, orang lain dianggap sebagai orang tua, teman.

Hubungan dirinya dengan orang lain dianggap bersifat:

- a. Otoriter ----- demokratis

b. Tertutup ----- terbuka

c. Formal ----- informal

Semua tersebut di atas dalam keadaan "dalam perjalanan menuju" Sehingga dapat dilihat segalanya masih dalam proses dan tidak berada dalam kutub atau masa anak-anak ataupun kutub atau masa dewasa.

"Dalam perjalanan menuju" ini yang menonjol adalah:

a. Fisik yang kuat

b. Emosi yang cepat tersinggung

c. Sering mengambil keputusan tanpa berfikir panjang

d. Pertimbangan agama, falsafah, ataupun tatakrama hanya kadang-kadang saja dipakai Dan "Dalam perjalanan menuju" yang paling penting diketahui oleh remaja adalah bagaimana remaja dapat berproses :

(1) Menuju fisik yang ideal

(2) Menuju emosi kelakian ataupun kewanitaan yang utuh

(3) Menuju cara berfikir dewasa

(4) Menuju mempercayai hal-hal yang agamais, bersifat falsafah dan bersifat tatakrama

KESIMPULAN

Pemerintah harus mengambil langkah strategis terhadap pencegahan Penyimpangan Seks Bahaya Penyalahgunaan Minuman Keras/Narkoba bagi Remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Atkinson (1999). Pengantar Psikologi. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- [2] Direktorat Kesehatan Jiwa Masyarakat (2001). Buku Pedoman Umum Tim
- [3] Pembina, Tim Pengarah & Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa. Direproduksi oleh Proyek Peningkatan Kesehatan Khusus APBD 2002.
- [4] Hurlock, E.B (1998). Perkembangan Anak. Alih bahasa oleh Soedjarmo & Istiwidayanti. Jakarta: Erlangga.
- [5] Kozier, B (1991). Fundamental of Nursing : Concept, Process, and Practice.
- [6] Fourth Edition. California : Addison-Wesley Publishing Company.
- [7] Mappiare, A. (1992). Psikologi Remaja. Surabaya: Usaha Nasional.
- [8] Stuart & Sundeen (1998). Principle and Practice of Psychiatric Nursing. 6 th. Ed. Philadelphia: The C V Mosby.
- [9] Azwar, S. 2002. Sikap Manusia, Teori Dan Pengukurannya. Yogyakarta. Pustaka Pelajar Offset
- [10] Kaplan dan Sadock.1997. Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis (Edisi ke 7, Jilid 1). Jakarta. Binarupa Aksara.
- [11] BKKBN. 2001. Remaja Mengenai Dirinya. Jakarta. BKKBN Dep. Kesehatan RI. 1997. AIDS di Tempat Kerja. Jakarta UNESCO and UNAIDS. 2002. HIV/AIDS and Education: A Too/kit for Ministries of Education