

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Pada masa ini seseorang dengan mudah mendapat pengaruh dari luar. Remaja memiliki rasa penasaran yang tinggi untuk mencoba hal-hal baru, hal ini membuat remaja menjadi rentan terhadap berbagai pengaruh negatif. Pergaulan bebas adalah hal negatif yang banyak terjadi pada remaja saat ini. Pada remaja yang melakukan pergaulan bebas menggunakan narkoba dan seks bebas menjadi suatu hal yang biasa. Data dari Badan Narkotika Nasional tahun 2013, 22% dari 4 juta penduduk Indonesia yang menyalahgunakan narkoba adalah remaja, atau sekitar 880 ribu penyalahguna napza adalah pelajar dan remaja.<sup>1</sup> Pada tahun 2017, sekitar 27,32 persen pengguna narkoba di Indonesia berasal dari kalangan remaja dan angka tersebut kemungkinan akan terus meningkat.<sup>2</sup> Narkoba (narkotika, psikotropika dan bahan-bahan zat adiktif lainnya) dapat membahayakan kehidupan manusia, jika dikonsumsi dengan cara yang tidak tepat, bahkan dapat menyebabkan kematian.<sup>3</sup>

Masalah lain yang dilakukan remaja akibat dari pergaulan bebas adalah seks bebas. Saat ini seks bebas sebagai salah bentuk dari pergaulan bebas juga menjadi sebuah tindakan yang dianggap biasa dikalangan remaja. Sama halnya pada penggunaan narkoba, seks bebas juga memberikan dampak negatif pada

---

<sup>1</sup> Panduan Pemilihan Duta Genre Tingkat Provinsi Sumatera Barat tahun 2017

<sup>2</sup><http://nasional.republika.co.id/berita/nasional/daerah/17/10/30/oymn2n423-bnn-27-persen-pengguna-narkoba-pelajar-dan-mahasiswa> 17 Januari 2018 pukul 00:30

<sup>3</sup> Fransiska Novita Eleanora. 2011. Bahaya Penyalahgunaan Narkoba serta Usaha Pencegahan dan Penanggulangannya *Jurnal Hukum*, Vol XXV, No. 1

ramaja. Dampak negatif yang disebabkan oleh seks bebas yang umum terjadi yaitu terjangkit penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS atau kehamilan diluar nikah. Berdasarkan hasil laporan perkembangan HIV dan AIDS triwulan 3 tahun 2014 Kementerian Kesehatan, masalah besar yang dihadapi adalah kasus AIDS, tahun 1987 s/d September 2014 kasus AIDS yang ditangani adalah 55.799 kasus, 2,9% diantaranya kelompok usia 20-29 tahun dan 3,1% diantaranya kelompok usia 15-19 tahun. Masalah narkoba dan seks bebas ini akan mengganggu perencanaan kehidupan remaja dimasa yang akan datang.<sup>4</sup>

Remaja adalah harapan bagi sebuah bangsa agar dapat lebih baik dimasa yang akan datang. Oleh sebab itu permasalahan remaja seperti yang telah dijelaskan diatas haruslah ditangani dengan serius. Adanya permasalahan pada remaja memperlihatkan pentingnya adanya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan reproduksi. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sangat diperlukan oleh masyarakat khususnya remaja. Usia remaja merupakan usia yang paling rawan mengalami masalah kesehatan reproduksi seperti kehamilan dan melahirkan usia dini, aborsi yang tidak aman, infeksi menular seksual (IMS) termasuk Human Immunodeficiency Virus (HIV), pelecehan seksual dan perkosaan.<sup>5</sup> Dalam Peraturan Daerah Kota Padang No 04 tahun 2008 tentang urusan pemerintahan Kota Padang, pada point O yaitu bidang keluarga berencana dan keluarga sejahtera terdapat 8 sub bidang dimana pada sub bidang kedua mengenai kesehatan reproduksi remaja (KRR), disebutkan bahwa kesehatan reproduksi remaja (KRR) untuk pencegahan HIV/AIDS, Infeksi menular seksual

---

<sup>4</sup> Panduan Pemilihan Duta Genre Tingkat Provinsi Sumatera Barat tahun 2017

<sup>5</sup> <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/edugeo/article/view/15400/8266> diakses pada 3 April 2018 pukul 00:40

(IMS) dan bahaya narkoba, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No 25 tahun 2014 remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut BKKBN rentang usia remaja adalah usia 10-24 tahun dan belum menikah.<sup>6</sup> Kota Padang sebagai ibukota provinsi memiliki jumlah penduduk usia 10-24 tahun terbanyak di bandingkan dengan kota-kota lain di Sumatera Barat, hal ini dapat dilihat dari tabel berikut:

**Tabel 1.1**  
**Jumlah Penduduk Usia 10-24 tahun Provinsi Sumatera Barat tahun 2016**

NO	KELOMPOK UMUR	JUMLAH PENDUDUK (JIWA)		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN
1	10-14	256.611	245.612	502.223
2	15-19	243.477	236.784	480.261
3	20-24	218.268	215.895	434.163
JUMLAH		718.356	698.291	1.416.647

Sumber: *Olahan peneliti dari BPS (Badan Pusat Statistik) tahun 2016*

Dari tabel 1.1 dapat dilihat bahwa tahun 2016 jumlah penduduk usia 10-24 di provinsi Sumatera Barat adalah sebanyak 1.416.647 jiwa.<sup>7</sup> Dimana 290.780 jiwa berada di Kota Padang.<sup>8</sup> Hal ini dapat dilihat dari tabel berikut ini:

**Tabel 1.2**  
**Jumlah Penduduk Usia 10-24 Kota Padang tahun 2016**

NO	SUMATERA BARAT	JUMLAH PENDUDUK (JIWA)		
		10-14	15-19	20-24
1	BUNGUS TELUK KABUNG	2.354	2.388	2.067
2	LUBUK KILANGAN	4.808	4.913	4908
3	LUBUK BEGALUNG	9.923	11.293	13.068
4	PADANG SELATAN	5.359	5.659	6.278
5	PADANG TIMUR	6.739	8.802	11.191
6	PADANG BARAT	3.567	4.967	6.136
7	PADANG UTARA	4.594	10.321	18.082
8	NANGGALO	4.652	6.758	9.335
9	PAUH	12.502	14.639	17.263
10	KURANJI	5.089	8.177	10.361
11	KOTO TANGAH	16.544	18.931	19.076
JUMLAH		76.131	96.884	117.765

Sumber: *Olahan peneliti dari BPS (Badan Pusat Statistik) tahun 2016*

<sup>6</sup><http://www.depkes.go.id/download.phpfile=downloadpusdatininfodatininfodatin%20reproduksi%20remaja-ed.pdf> diakses pada 18 Januari 2018 pukul 07:30

<sup>7</sup><https://sumbar.bps.go.id> 19 Januari 2018 pukul 06:30

<sup>8</sup><https://padangkota.bps.go.id> 19 Januari 2018 pukul 09:00

Dari tabel 1.2 dapat dilihat bahwa pada tahun 2016 lebih dari 20% jumlah penduduk usia 10-24 di provinsi Sumatera Barat berada di Kota Padang. Hal ini tentu membuat Kota Padang menjadi kota yang paling rentan di Sumatera Barat terhadap terjadinya permasalahan pada remaja.

Dalam berita haluan 25 April 2016, pada tahun 2015 dari jumlah penduduk Sumbar, penduduk berumur 10 sampai dengan 59 tahun berjumlah 3.664.900 jiwa, dan terdapat 63.352 jiwa yang terkena narkoba. Jumlah tersebut dibagi menjadi 3 (tiga) kategori, yaitu : Pekerja (PNS, TNI/Polri, swasta), pelajar dan mahasiswa, pengangguran dan ibu rumah tangga. Untuk pekerja mencapai angka 22.174 jiwa, sedangkan pelajar dan mahasiswa 20.906 jiwa serta pengangguran dan Ibu Rumah Tangga 20.272 jiwa.<sup>9</sup> Hal ini dipertegas oleh berita antara sumbar 19 September 2016, penyalahguna narkoba di Sumatera Barat mencapai 63.352 orang pada tahun 2015. Jumlah pelajar dan mahasiswa yang direhabilitasi karena terlibat kasus penyalahgunaan narkoba mencapai 878 orang.<sup>10</sup> Berdasarkan berita tersebut dapat dilihat bahwa 33% penyalahguna narkoba adalah kategori remaja. Kasus narkoba kota Padang menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun, hal tersebut juga terjadi pada kelompok usia remaja. Hal tersebut dapat dilihat dari data berikut:

---

<sup>9</sup> <https://harianhaluan.com/news/detail/52446/sumbar-urutan-23-pengguna-narkoba> diakses pada tanggal 20 Januari 2018 pukul 06:00

<sup>10</sup> <https://sumbar.antarane.ws.com/berita/187085/bnnp-sumbar-penyalahguna-narkoba-63352-orang> diakses pada tanggal 20 Januari 2018 pukul 07:00

**Tabel 1.3**  
**Data kasus narkoba Polresta Padang dan jajaran tahun 2015-2016**

NO	USIA	TAHUN	TAHUN
		2015	2016
1	8-18 TAHUN	7	7
2	19-25 TAHUN	51	64
3	26-35 TAHUN	154	141
4	36-45 TAHUN	76	92
<b>JUMLAH</b>		288	302

Sumber: *Olahan peneliti dari Polresta Kota Padang tahun 2015-2016*

Tabel 1.3 merupakan data kasus narkoba tahun 2015-2016 yang ditangani oleh Polresta Kota Padang, dapat dilihat bahwa untuk kategori usia 8-25 pada tahun 2015 sebanyak 58 orang dari 288 orang adalah kategori remaja, artinya 20% merupakan remaja, dan pada tahun 2016 meningkat menjadi 71 orang dari 302 orang adalah kategori remaja, artinya 24% merupakan remaja. Selain itu Kota Padang menangani kasus narkoba terbanyak dibandingkan dengan kota-kota lainnya di Sumatera Barat. Hal tersebut dapat dilihat dari data berikut ini:

**Tabel 1.4**  
**Data Kasus Tindak Pidana Narkoba Sejawaran Polda Sumatera Barat tahun 2015-2016**

NO	KESATUAN	Hasil Ungkap Kasus Tindak Pidana Narkoba	
		2015	2016
		KASUS	KASUS
1	POLRESTAPADANG	204	217
2	POLRES PESISIR SELATAN	18	29
3	POLRES SOLOK	15	15
4	POLRES SIJUNJUNG	16	18
5	POLRES TANAH DATAR	12	21
6	POLRES PADANG PARIAMAN	17	42
7	POLRES AGAM	23	28
8	POLRES LIMA PULUH KOTA	21	30
9	POLRES PASAMAN	22	21
10	POLRES SOLOK SELATAN	6	13
11	POLRES DHARMAS RAYA	12	26
12	POLRES PASAMAN BARAT	27	38
13	POLRES MENTAWAI	6	5
14	POLRES SOLOK KOTA	22	39
15	POLRES SAWAH LUNTO	7	15
16	POLRES PADANG PANJANG	9	14
17	POLRES BUKITTINGGI	39	48
18	POLRES PAYAKUMBUH	59	52
19	POLRES PARIAMAN	21	42
<b>JUMLAH</b>		635	824

Sumber: *Olahan peneliti dari BNN Provinsi Sumatera Barat tahun 2016*

Tabel 1.4 merupakan data kasus narkoba tahun 2015-2016 seSumatera Barat, dapat dilihat bahwa kasus narkoba Kota Padang meningkat dan memiliki

kasus narkoba terbanyak dibandingkan dengan kota-kota lainnya. Selain penggunaan narkoba pada remaja, seks bebas dikalangan remaja juga banyak terjadi. Kota Padang yang memiliki penduduk terbanyak dibandingkan dengan kota-kota lain di Sumatera Barat menjadi daerah terbanyak kasus AIDS. Hal tersebut dapat dilihat dari tabel berikut:

**Tabel 1.5**  
**Data Kumulatif AIDS Provinsi Sumatera Barat tahun 2016**

NO	KABUPATEN/KOTA	Jumlah Kumulatif AIDS s.d 2016
1	KAB.KEPULAUAN MENTAWAI	5
2	KAB.PESISIR SELATAN	38
3	KAB.SOLOK	6
4	KAB.SIJUNJUNG	5
5	KAB.TANAH DATAR	37
6	KAB.PADANG PARIAMAN	42
7	KAB.AGAM	77
8	KAB.LIMA PULUH KOTA	19
9	KAB.PASAMAN	12
10	KAB.SOLOK SELATAN	7
11	KAB.DHARMAS RAYA	11
12	KAB.PASAMAN BARAT	12
13	KOTA PADANG	557
14	KOTA SOLOK	20
15	KOTA SAWAH LUNTO	11
16	KOTA PADANG PANJANG	7
17	KOTA BUKITTINGGI	214
18	KOTA PAYAKUMBUH	28
19	KOTA PARIAMAN	23
20	TIDAK DIKETAHUI	61
	JUMLAH	1.192

Sumber: Hasil olahan peneliti (Ditjen PP&PL Kementerian Kesehatan RI tahun 2016)

Dari tabel 1.5 dapat dilihat bahwa tahun 2016 Kota Padang menjadi daerah terbanyak ditemukannya kasus AIDS. Menurut berita Haluan 7 Desember 2015, kasus HIV/AIDS Kota Padang peringkat nomor 1 di Sumbar. Sebagian besar kasus ditemukan pada usia produktif antara 20 sampai 35 tahun. Dan resiko paling tinggi penularannya berasal dari seks bebas.<sup>11</sup> Menurut berita padang kita 19 Desember 2017 kasus HIV/AIDS di Kota Padang penderita terbanyaknya adalah

<sup>11</sup> <https://harianhaluan.com/news/detail/45560/padang-nomor-satu-kasus-hivaidis> diakses pada 23 Januari 2018 pukul 07:00

usia produktif antara 20 hingga 30 tahun.<sup>12</sup> Data dari Komisi Penanggulangan AIDS Kota Padang, perkembangan HIV-AIDS dari tahun 1992-2016 kasus HIV-AIDS lebih kurang 1644 orang dengan rincian HIV sebanyak 1076 orang, AIDS sebanyak 568 orang.<sup>13</sup> Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang menunjukkan, adanya peningkatan jumlah kasus HIV Kota Padang dari tahun 2015-2016. Hal itu dapat dilihat dari tabel berikut ini:

**Tabel 1.6**  
**Jumlah Kasus HIV/AIDS Kota Padang tahun 2015-2016**

NO	KELOMPOK UMUR	2015		2016	
		HIV	AIDS	HIV	AIDS
1	<4 TAHUN	6	3	14	0
2	5-14 TAHUN	8	1	7	2
3	15-19 TAHUN	11	1	12	2
4	20-24 TAHUN	41	14	65	8
5	25- 49 TAHUN	151	57	193	44
6	>50 TAHUN	10	5	9	0
<b>JUMLAH</b>		<b>227</b>	<b>81</b>	<b>300</b>	<b>56</b>

Sumber: Hasil olahan peneliti dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2015-2016

Dari tabel 1.6 dapat dilihat bahwa adanya peningkatan jumlah kasus HIV Kota Padang dari tahun 2015-2016. Pada tahun 2015 kelompok umur 15-24 tahun positif HIV adalah 23% kemudian meningkat menjadi 26% pada tahun 2016. Dampak negatif yang diakibatkan oleh seks bebas akan mengganggu masa depan seorang remaja bahkan mengakibatkan kematian. Data dari Komisi Penanggulangan AIDS Kota Padang, kasus HIV/AIDS Kota Padang menunjukkan sampai tahun 2016 telah meninggal sebanyak 87 orang.<sup>14</sup>

*Human immunodeficiency virus* (HIV) penyebab AIDS tidak langsung menampakkan gejala infeksi pada manusia. Virus membutuhkan waktu 5-10

<sup>12</sup> <http://padangkita.com/294-penderita-hiv-ditemukan-di-padang-hingga-september-2017/> diakses pada 23 Januari 2018 pukul 07:10

<sup>13</sup> Panduan Pemilihan Duta Generasi Berencana Kota Padang tahun 2017

<sup>14</sup> Ibid.

tahun sampai menimbulkan gejala<sup>15</sup> Jika dikaitkan dengan permasalahan remaja, banyaknya kasus AIDS pada usia 20-49 tahun membuktikan bahwa sebagian besar dari mereka yang terkena AIDS telah terinfeksi pada usia remaja. Dari penjabaran-penjabaran yang telah dijelaskan diatas, permasalahan remaja yang terjadi pada saat ini sudah tidak dapat ditangani hanya oleh orangtua saja, oleh sebab itu pemerintah harus ikut serta menanggapi permasalahan tersebut. Salah satu upaya pemerintah dalam menangani permasalahan remaja tersebut yaitu membuat sebuah program yaitu program Kesehatan Reproduksi Remaja. Tahun 2004 sosialisasi kesehatan reproduksi remaja yang telah ada sejak tahun 2000 dijadikan sebagai program nasional pemerintah Indonesia bertujuan untuk memberikan informasi seputar kesehatan reproduksi, pelayanan konseling dan pendidikan keterampilan hidup kepada remaja agar remaja memiliki status kesehatan reproduksi yang baik.

Pemerintah melalui BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) telah merespon permasalahan remaja salah satunya dengan melaksanakan dan mengembangkan program Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR).<sup>16</sup> Undang-Undang 52 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, pasal 48 ayat (1) bahwa kebijakan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga sebagaimana dimaksud dalam pasal 47 dilaksanakan dengan cara meningkatkan kualitas remaja dengan pemberian akses informasi, pendidikan, konseling dan pelayanan tentang

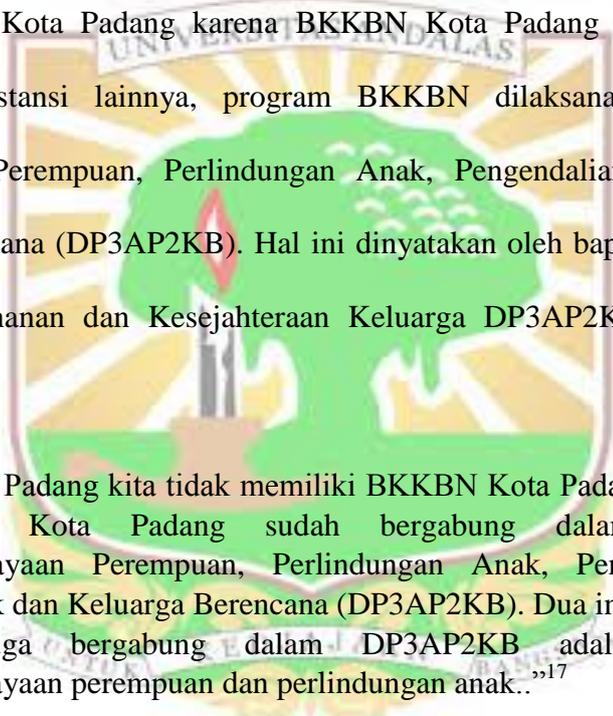
---

<sup>15</sup> <https://health.kompas.com/read/2013/12/02/0817522/Begini.Tahapan.Infeksi.HIV.hingga.Menjadi.AIDS> diakses pada 21 Juli 2018 pukul 20:25

<sup>16</sup> Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas XII SMA NEGERI 1 GEBOG KABUPATEN KUDUS tentang materi sosialisasi kesehatan reproduksi remaja dilihat dari jenis pekerjaan orang tua <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/edugeo/article/view/15400/8266> diakses pada 3 April 2018 pukul 00:40

kehidupan keluarga. Hal ini diperkuat dengan Peraturan Pemerintah RI No. 87 Tahun 2014 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, keluarga berencana dan sistim informasi keluarga pasal 22 (b) yang mengatakan bahwa pengembangan ketahanan dan kesejahteraan keluarga dilakukan dengan cara membentuk dan mengembangkan pusat informasi dan konseling kesehatan reproduksi remaja.

Untuk melaksanakan program BKKBN, Kota Padang tidak memiliki BKKBN untuk Kota Padang karena BKKBN Kota Padang sudah bergabung dengan dua instansi lainnya, program BKKBN dilaksanakan oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB). Hal ini dinyatakan oleh bapak Murdif selaku staf seksi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga DP3AP2KB Kota Padang, yakni:



“Di Kota Padang kita tidak memiliki BKKBN Kota Padang karena BKKBN Kota Padang sudah bergabung dalam Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB). Dua instansi lain yang juga bergabung dalam DP3AP2KB adalah dinas pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak..”<sup>17</sup>

Berdasarkan renstra Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kota Padang tahun 2014-2019. DP3AP2KB Kota Padang memiliki tujuh belas program. Hal ini dapat dilihat dari tabel berikut ini:

---

<sup>17</sup> Hasil Wawancara dengan bapak Murdif selaku staf seksi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga DP3AP2KB Kota Padang pada tanggal 12 Maret 2018 pada pukul 10.00

**Tabel 1.7**  
**Program Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak,**  
**Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB)**  
**Kota Padang**

No	Program
1	Program Penguatan Kelembagaan Pengarusutamaan Gender dan Anak
2	Program Peningkatan Kualitas Hidup dan Perlindungan Perempuan
3	Program Peningkatan peran serta dan kesetaraan gender dalam pembangunan
4	Program Peningkatan Kesejahteraan dan Perlindungan Perempuan dan Anak
5	Program keserasian kebijakan peningkatan kualitas Anak dan Perempuan
6	Program Keluarga Berencana
7	Program Kesehatan Reproduksi Remaja
8	Program Pelayanan Kontrasepsi
9	Program Pembinaan Peran serta Masyarakat dalam KB/KR yang Mandiri
10	Program Penyiapan Tenaga Pendamping Kelompok Bina Keluarga
11	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran
12	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur
13	Program Disiplin Aparatur
14	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur
15	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan
16	Program Peningkatan dan Pengembangan Pengelolaan Keuangan Daerah
17	Program Perencanaan Pembangunan Daerah

*Sumber: Hasil olahan peneliti dari DP3AP2KB Kota Padang tahun 2014-2019*

Berdasarkan renstra Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kota Padang tahun 2014-2019 salah satu dari tujuh belas program DP3AP2KB Kota Padang adalah program kesehatan reproduksi remaja. Program Kesehatan Reproduksi Remaja adalah program yang dapat menyentuh secara langsung kepada individu remaja yang disesuaikan dengan kondisi remaja saat ini. Hal ini berdasarkan wawancara dengan bapak Murdif selaku staf seksi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga DP3AP2KB Kota Padang:

“ Program Kesehatan Reproduksi Remaja adalah program yang dapat menyentuh secara langsung kepada individu remaja yang disesuaikan dengan kondisi remaja saat ini. Program kesehatan reproduksi remaja ditujukan agar remaja berperilaku sehat, terhindar dari permasalahan narkoba dan seks bebas. Permasalahan remaja disebabkan karena mereka kekurangan informasi dan akses

terhadap pelayanan kesehatan reproduksi untuk itu perlu program ini.”<sup>18</sup>

Program kesehatan reproduksi remaja dilaksanakan oleh DP3AP2KB Kota Padang oleh bidang Keluarga Berencana, Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga, khususnya pada seksi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga. Pada DP3AP2KB Kota Padang tujuan program tidak hanya untuk satu program saja. Ada sebelas program yang salah satunya program kesehatan reproduksi remaja yang bertujuan untuk meningkatkan perencanaan keluarga, data dan informasi kependudukan serta akses masyarakat terhadap pelayanan KB. Sasaran dari program Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) adalah remaja, mahasiswa/mahasiwi yang belum menikah, dan keluarga yang memiliki remaja. Hal ini disampaikan oleh bapak Murdif selaku staf seksi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga DP3AP2KB Kota Padang, bahwa:

“Sasaran dari program ini merupakan remaja berusia 10-24 tahun mahasiswa/mahasiwi yang belum menikah, dan keluarga yang memiliki remaja.”<sup>19</sup>

Berdasarkan sasaran dari program yaitu remaja, pendekatan dilakukan dengan berbagai pihak yaitu melibatkan sekolah dan kampus sebagai tempat yang memiliki banyak remaja sebagai sasaran utama dari program kesehatan reproduksi remaja, melibatkan anak sebaya sebagai duta GenRe yang diharapkan mampu mendekatkan program ini pada remaja itu sendiri. Program kesehatan reproduksi remaja memiliki dua strategi pendekatan. Hal ini disampaikan oleh Kasi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga DP3AP2KB (Dinas Pemberdayaan

---

<sup>18</sup> Hasil Wawancara dengan bapak Murdif selaku staf seksi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga DP3AP2KB Kota Padang pada tanggal 12 Maret 2018 pada pukul 10.00

<sup>19</sup> Hasil Wawancara dengan bapak Murdif selaku staf seksi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga DP3AP2KB Kota Padang pada tanggal 12 Maret 2018 pada pukul 10.00

Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana) Kota Padang, yaitu bapak Muswardi:

“Pada program kesehatan reproduksi remaja dilakukan dua pendekatan yaitu melalui jalur pendidikan dan jalur masyarakat, yaitu dengan adanya Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R) dan dalam jalur masyarakat kita melaksanakan Bina Keluarga Remaja (BKR).”<sup>20</sup>

Program Kesehatan Reproduksi Remaja ini meliputi dua kegiatan, yaitu bimbingan teknis kesehatan reproduksi remaja (KRR) dan ajang kreatifitas genre.

Hal itu dapat dilihat dari tabel berikut ini:

**Tabel 1.8**  
**Kegiatan Program Kesehatan Reproduksi Remaja tahun 2017**

NO	KEGIATAN	JUMLAH SASARAN	ANGGARAN	SUMBER DANA
1	Bimbingan Teknis (BIMTEK) Kesehatan Reproduksi Remaja	170 Orang	Rp. 72.136.100.-	APBD Kota Padang
2	Ajang Kreatifitas Genre	50	Rp.305.874.000.-	APBD Kota Padang
	Jumlah	220 Orang		

*Sumber: Olahan peneliti dari DP3AP2KB Kota Padang tahun 2018*

Dari tabel 1.6 dapat dilihat bahwa ada dua kegiatan Program Kesehatan Reproduksi Remaja dengan jumlah peserta 220 orang. Berdasarkan dari tabel diatas dapat dilihat kegiatan Bimbingan Teknis (BIMTEK) Kesehatan Reproduksi Remaja sarannya lebih banyak dibandingkan dengan kegiatan Ajang Kreatifitas Genre. Oleh sebab itu, peneliti ingin memfokuskan pada kegiatan bimbingan teknis (BIMTEK) kesehatan reproduksi remaja.

<sup>20</sup> Hasil Wawancara dengan bapak Muswardi selaku Kasi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga DP3AP2KB Kota Padang pada tanggal 28 Maret 2018 pada pukul 09.00

## Gambar 1.1 Kegiatan Bimbingan Teknis Kesehatan Reproduksi Remaja tahun 2017



Sumber: Instagram dutagenrekitapadang tanggal 8 November 2017

Pada program kesehatan reproduksi remaja, kegiatan bimbingan teknis kesehatan reproduksi remaja (KRR) adalah kegiatan dengan jumlah sasaran sebanyak 170 orang. Sasaran dari kegiatan ini adalah pengurus kelompok PIK Remaja seKota Padang. Pada kegiatan ini panitia kegiatan adalah bidang Keluarga Berencana, Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga, khususnya seksi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga. Pada kegiatan bimbingan teknis (BIMTEK) kesehatan reproduksi remaja DP3AP2KB mengundang pengurus kelompok PIK R seKota Padang dalam rangka sosialisai bahaya narkoba dan seks bebas. Kemudian barulah barulah diberi materi mengenai PIK R. Para pengurus PIK R akan diberikan materi mengenai apa tujuan adanya PIK R, bagaimana cara mengelola PIK R tersebut, bagaimana menjadi konselor sebaya bagi remaja lainnya.

Dalam melaksanakan kegiatan ini, bidang Keluarga Berencana, Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga, khususnya seksi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga melalui tahapan-tahapan, tahapan kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Melaksanakan koodinasi dengan Kadis DP3AP2KB Kota Padang.
2. Rapat internal Bidang KB/K3
3. Menyiapkan panitia pelaksana
4. Membuat susunan acara
5. Menyiapkan undangan peserta dan permintaan narasumber
6. Pelaksanaan Bimtek KRR bulan November 2017

Bidang Keluarga Berencana, Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga, khususnya seksi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga setelah berkoordinasi dengan Kadis DP3AP2KB awal yang akan dilakukan adalah membuat perencanaan terlebih dahulu, bidang Keluarga Berencana, Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga, khususnya seksi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga mengadakan rapat internal bidang KB/K3 untuk menyusun rencana kegiatan. Tahapan selanjutnya menempatkan sumber daya manusia, panitia dibagi dalam lima kategori yaitu penanggungjawab, PPTK(Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan), sekretaris, sekretariat, dan tujuh orang anggota. Anggota dalam kegiatan ini berjumlah tujuh orang. Bidang keluarga berencana, ketahanan dan kesejahteraan keluarga memiliki delapan orang anggota, meskipun telah melibatkan kepala dinas tetap saja bidang keluarga berencana, ketahanan dan kesejahteraan keluarga masih membutuhkan tambahan panitia pelaksana kegiatan dari bidang lain.

Masalah lain yang kemudian terjadi disini dapat dilihat adanya masalah yang dihadapi oleh panitia yang melaksanakan kegiatan kesehatan reproduksi remaja, yaitu sampai terjadi kesalahan komunikasi. Kesalahan komunikasi yang terjadi undangan peserta bahkan ada yang tidak sampai karena disaat yang bersamaan anggota mengantar undangan ke kelompok PIK R seKota Padang jadi

pada saat undangan yang ada belum sampai namun mengira sudah diantarkan anggota pelaksana yang lainnya, hal ini sesuai dengan wawancara dengan bapak Murdif selaku staf seksi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga DP3AP2KB Kota Padang, yakni:

“Pada pelaksanaannya, kegiatan ini kami lakukan dengan cara bergotong-royong, tapi itu masalahnya ada surat undangan yang tidak sampai di antar ke sasaran karena ketika itu secara bersamaan jadwal mengantar undangan, jadi anggota pelaksana berpikir anggota lain sudah mengantar undangan, tapi ternyata belum dan baru menyadari setelah kelompok PIK R tersebut tidak datang pada pelaksanaan”<sup>21</sup>

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat dilihat adanya permasalahan yang muncul. Tidak sampainya undangan membuat adanya PIK R yang tidak mendapatkan bimbingan teknis. Pada saat pelaksanaan kegiatan bimbingan teknis kesehatan reproduksi remaja (KRR) jumlah yang hadir hanya 170 orang dari jumlah sasaran 220. Meskipun tidak semua dikarenakan oleh surat yang tidak sampai namun tidak datangnya pengurus PIK R ini akan berdampak kurangnya pemahaman pengurus sehingga akan berdampak juga bagi remaja yang akan melakukan konseling dengan mereka. Hal tersebut berdasarkan pada wawancara dengan Kasi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga DP3AP2KB (Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana) Kota Padang, yaitu bapak Muswardi:

“Dalam kegiatan bimbingan teknis kesehatan reproduksi remaja ini sebenarnya kami mengundang seluruh kelompok PIK R di Kota Padang, dimana kelompok PIK R di Kota Padang berjumlah 71, masing-masing memiliki ketua, sekretaris dan bendahara. Jadi sasaran kami berjumlah

---

<sup>21</sup> Hasil Wawancara dengan bapak Murdif selaku staf seksi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga DP3AP2KB Kota Padang pada tanggal 12 Maret 2018 pada pukul 10.00

berjumlah 170 orang. Tapi pada hari pelaksanaan yang datang hanya 156 orang.<sup>22</sup>

Berdasarkan hasil wawancara tersebut terlihat bahwa kendala yang terjadi dalam pelaksanaan kegiatan ini adalah jumlah sasaran yang diharapkan hadir 170 namun yang datang hanya 156 orang. Dimana salah satu faktor penyebab tidak hadirnya kelompok PIK R adalah tidak sampainya surat kepada kelompok PIK R tersebut. Apabila pengurus PIK tidak datang pada saat bimbingan teknis kesehatan reproduksi remaja maka kemudian pengurus menjadi kurang paham dalam melaksanakan tugasnya sebagai konselor sebaya. Jika konselor tidak dapat menjadi konselor yang memahami permasalahan teman sebayanya, kemudian masalah remaja sudah tidak dapat dipungkiri lagi akan terus ada. Permasalahan lain yang kemudian terjadi disamping masalah tersebut diatas adalah pelaksanaan program ini dilakukan dengan cara yang sama dari tahun ke tahun. Dinas melaksanakan program dengan cara yang sama dan jumlah sasaran yang sama pada tahun 2016 dan 2017. Tidak adanya perubahan yang terjadi membuat program kurang efektif. Setelah terlaksananya kegiatan tersebut, barulah Kasi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga kemudian wajib melaporkan kegiatan sebelum dan sesudah penyelenggaraan kepada Kepala DP3AP2KB Kota Padang.

Perlunya peran pemerintah dalam menangani permasalahan remaja membuat peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana peran pemerintah melalui DP3AP2KB melaksanakan program kesehatan reproduksi remaja untuk mencegah permasalahan remaja, berdasarkan dengan yang telah dijelaskan diatas, ternyata

---

<sup>22</sup> Hasil Wawancara dengan bapak Muswardi selaku Kasi Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga DP3AP2KB Kota Padang pada tanggal 28 Maret 2018 pada pukul 09.00

terdapat kendala dalam manajemen pelaksanaan program kesehatan reproduksi remaja ini, dimana jika dikaitkan dengan fungsi manajemen, adanya kesalahan komunikasi merupakan bentuk dari kurang baiknya dilaksanakan fungsi manajemen yaitu pada tahap pelaksanaannya, adanya kesalahan komunikasi ini kemudian menyebabkan tidak sesuainya antara jumlah sasaran pada tujuan kegiatan dengan jumlah sasaran yang di temui pada saat pelaksanaan kegiatan, kemudian permasalahan pelaksanaan program dari tahun ke tahun tidak mengalami kemajuan hal ini menunjukkan adanya permasalahan dalam manajemen pelaksanaannya dari segi pengawasannya, dimana tindakan koreksi disini masih belum dilaksanakan dengan optimal demi penyempurnaan program ini.

Berdasarkan permasalahan yang telah peneliti jelaskan, ada permasalahan dalam manajemen pelaksanaan membuat peneliti ingin melihat bagaimana manajemen pada pelaksanaan program Kesehatan Reproduksi Remaja di DP3AP2KB Kota Padang. Peneliti ingin melihat manajemen pelaksanaan program pada program kesehatan reproduksi remaja dengan menggunakan fungsi-fungsi manajemen menurut George R.Terry. Yang mana fungsi-fungsi manajemen menurut George terry terdiri atas perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), penggerakan pelaksanaan (*actuating*), pengawasan (*controlling*).Pemilihan George R.Terry sebagai teori yang digunakan dalam penelitian ini karena fungsi-fungsi manajemen yang dipakai dalam teori manajemen yang dikemukakan oleh George R.Terry ini dirasa sesuai dengan fenomena yang terjadi dilapangan seperti yang telah dijelaskan diatas.

Kota Padang sebagai kota yang memiliki jumlah penduduk terbanyak dan memiliki remaja usia 10-24 tahun, lebih dari 20% dari jumlah remaja usia 10-24 tahun di provinsi Sumatera Barat berada di Kota Padang, oleh sebab itu adanya program kesehatan reproduksi remaja di Kota Padang diharapkan dapat mencegah permasalahan remaja di Kota Padang, oleh sebab itu peneliti melakukan penelitian mengenai program Kesehatan Reproduksi Remaja dengan judul: **“Manajemen Pelaksanaan Program Kesehatan Reproduksi Remaja oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kota Padang”**.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan yang peneliti kemukakan di latar belakang, maka yang menjadi rumusan masalah peneliti ialah bagaimana Manajemen Pelaksanaan Program Kesehatan Reproduksi Remaja oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kota Padang?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis Manajemen Pelaksanaan Program Kesehatan Reproduksi Remaja oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kota Padang.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Secara teoritis, penelitian ini memberi kontribusi dalam mengembangkan Ilmu Administrasi Publik, karena terdapat kajian-kajian Administrasi Publik dalam konsentrasi Manajemen. Dengan demikian, penelitian dapat memberikan wawasan dan pengetahuan tambahan bagi mahasiswa Administrasi Publik lainnya. Selain itu, penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi penelitian yang relevan dalam penelitian selanjutnya terkait permasalahan penelitian ini.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat kepada BkkbN Sumatera Barat. Penelitian ini diharapkan memberikan masukan tentang Manajemen Pelaksanaan Program Kesehatan Reproduksi Remaja oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kota Padang.

