

**PERAN DAN STRATEGI PUSAT INFORMASI KONSELING REMAJA  
(PIK R) DALAM UPAYA MENSOSIALISASIKAN PENGETAHUAN  
DAN PELAYANAN REPRODUKSI REMAJA  
(Studi pada PIK R Desa Bagelen Kecamatan Gedong Tataan  
Kabupaten Pesawaran)**

**(Skripsi)**

**Oleh**

**IIN MARYANA**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2016**

## **ABSTRAK**

### **PERAN DAN STRATEGI PUSAT INFORMASI KONSELING REMAJA (PIK R) DALAM UPAYA MENSOSIALISASIKAN PENGETAHUAN DAN PELAYANAN REPRODUKSI REMAJA**

**(Studi pada PIK R Desa Bagelen Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten  
Pesawaran)**

**Oleh**

**IIN MARYANA**

Permasalahan remaja yang semakin hari semakin kompleks, salah satunya mencakup aspek kesehatan reproduksi berkaitan dengan 3 resiko yang dihadapi oleh remaja yaitu TRIAD KRR (Seksualitas, HIV & AIDS, Napza), serta kurangnya sosialisasi dan juga penyuluhan tentang Kesehatan Reproduksi remaja, pemerintah selaku instansi pusat melalui Departemen Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) membuat Program Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK R). Dengan dibentuknya PIK Remaja di berbagai daerah mempermudah pemerintah untuk penjangkauan langsung terhadap remaja. Dengan permasalahan yang ada di harapkan PIK Remaja dapat menjalankan perannya dalam melakukan sosialisai dan pelayanan kesehatan reproduksi remaja. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peran dan strategi PIK Remaja dalam mensosialisaikan pengetahuan serta pelayanan berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan melalui wawancara, observasi, studi pustaka dan dokumentasi. Lokasi penelitian di PIK Remaja Desa Bagelen Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran. Informan dalam penelitian ini adalah 5 orang, yang terdiri dari ketua sekaligus pendiri PIK R Independen Radio dan 4 remaja sebagai anggota PIK Remaja yang pernah dan masih aktif dalam pemberian sosialisasi kesehatan reproduksi remaja, PIK Remaja melakukan sosialisasi melalui metode langsung (berdiskusi atau berbicara langsung secara personal) dan tidak langsung (dilakukan melauai media seperti radio).

Kata kunci: Peran, Remaja, Kesehatan Reproduksi

**ROLE AND STRATEGY OF PROGRAM CENTER INFORMATION  
COUNSELING IN SOCIALIZATION KNOWLEDGE AND SERVICE  
ABOUT HEALTH OF TEENAGERS REPRODUCTION**

**(Study in PIK R bagelen village Gedong Tataan Pesawaran)**

**By**

**IIN MARYANA**

**ABSTRACT**

Problem in teenager which everyday was diverse and complex. one of them is about health of reproduction with 3 risk front of teen is TRIAD KRR (Sex, HIV & AIDS, Napza), and minim of socialization about the health of reproduction in teenagers, government as a center of instantiation although department of society and Nation of family planning (BKKBN) make program centre of information counseling of teenagers (PIK R). PIK R in many regional simplify government for directly control to teenagers. With many problem, PIK R look for run the role in doing socialization and service a healthy of teenagers. The purpose of research is for known role and strategy of PIK R in socialization knowledge and service about health of teenagers reproduction. Method of research which use in this case is qualitative method. Technique of collection data was doing by interview, observation, literature riview and documentation. Location of data collection in PIK R bagelen village Gedongtataan Pesawaran. interviees in this research there is 5 people, who is the leader and foundation of PIK R independent radio and 4 teens as a member of PIK R who was doing socialization health of reproduction teens, PIK R doing socialization health of reproduction. PIK R doing sicalization although direct method. (discussion or direct talk as pesonal) and indirect ( doing although media as radio).

**Keyword: Role, teens, health of reproduction**

**PERAN DAN STRATEGI PUSAT INFORMASI KONSELING REMAJA  
(PIK R) DALAM UPAYA MENSOSIALISASIKAN PENGETAHUAN  
DAN PELAYANAN REPRODUKSI REMAJA  
(Studi pada PIK R Desa Bagelen Kecamatan Gedongtatan  
Kabupaten Pesawaran)**

**Oleh**

**IIN MARYANA**

**Skripsi**

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar  
SARJANA SOSIOLOGI**

**Pada**

**Jurusan Sosiologi  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2016**

**Judul Skripsi**

**: PERAN DAN STRATEGI PUSAT  
INFORMASI KONSELING REMAJA  
(PIK R) DALAM UPAYA  
MENSOSIALISASIKAN PENGETAHUAN  
DAN PELAYANAN REPRODUKSI REMAJA  
(Studi pada PIK R Desa Bagelen  
Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten  
Pesawaran)**

**Nama Mahasiswa**

**: Tin Maryana**

**Nomor Pokok Mahasiswa**

**: 1216011046**

**Jurusan**

**: Sosiologi**

**Fakultas**

**: Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**

**MENYETUJUI**

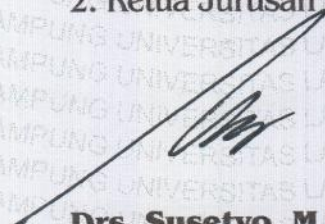
**1. Komisi Pembimbing**



**Dra. Yuni Ratnasari, M.Si.**

**NIP 19690626 199303 2 002**

**2. Ketua Jurusan Sosiologi**



**Drs. Susetyo, M.Si.**

**NIP 19581004 198902 1 001**


**MENGESAHKAN**

**1. Tim Penguji**

**Ketua : Dra. Yuni Ratnasari, M.Si.** .....



**Penguji : Dewi Ayu Hidayati, S.Sos., M.Si.** .....



**2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**



**Drs. H. Agus Hadiawan, M.Si.**  
NIP. 19580709 198603 1 002

**Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 24 Februari 2016**

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana/Ahli Madya), baik di Universitas Lampung maupun perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini.

Bandar Lampung,  
Yang memberi pernyataan,



Iin Maryana  
NPM. 1216011046

## RIWAYAT HIDUP



Penulis dilahirkan di Kesugihan pada Tanggal 16 Febuari 1994, anak pertama dari lima bersaudara buah kasih dari pasangan Ayahanda Maulana Manyur dan Ibunda Evi Rusmiati. Pendidikan yang telah ditempuh penulis, yaitu diawali dengan pendidikan Taman Kanak-Kanak pada TK Diniyah Putri Lampung Selatan lulus pada Tahun 2000. Penulis melanjutkan pendidikan Sekolah Dasar di SD Negeri 1 Karang Anyar Lampung Selatan lulus pada Tahun 2006, kemudian dilanjutkan pendidikan Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 1 Gedong Tataan lulus pada Tahun 2009 dan melanjutkan Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 1 Gedong Tatan lulus pada Tahun 2012. Penulis diterima di Universitas Lampung Jurusan Sosiologi Fakultas ISIP pada Tahun 2012 melalui jalur UM.

Pada Tahun 2015, penulis mengikuti Kuliah Kerja Nyata (KKN) yang dilakukan dalam bentuk terjun langsung kesebuah desa di Kabupaten Tulang Bawang Barat Kecamatan Gunung Terang Desa Panca Marga pada tanggal 20 Januari – 28 Febuari 2015.



## *MOTO*

*Janganlah membanggakan dan menyombongkan diri apa-apa yang kita peroleh, turut dan ikutilah ilmu padi makin berisi makin tunduk dan makin bersyukur kepada yang menciptakan kita Allah SWT.*

*Tuntutlah ilmu walaupun ke negri cina, sesungguhnya menuntut ilmu itu wajib atas tiap-tiap muslim*

*(Hadits)*

*Rasulullah shallallahu alaihi wassalam bersabda, "orang beriman itu bersikap ramah dan tidak ada kebaikan bagi seseorang yang tidak bersikap ramah. Dan sebaik-baiknya manusia adalah orang yang paling bermanfaat bagi manusia."*

*(HR. Thabrani dan Daruquthni)*

## **PERSEMBAHAN**

*Bismillahirrahmanirrahim*

**Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, saya persembahkan karya sederhana saya ini kepada orang yang sangat saya kasahi dan saya sayangi:**

**Ayahanda Maulana Mansyur tercinta, terimakasih atas pengorbanan selama ini yang engkau berikan, sebagai seorang anak aku hanya mencoba memberikan yang terbaik kepadamu. Tidak akan ada sesuatu yang dapat membalas pengorbananmu selama ini tetapi, semoga ini langkah awal untuk membuatmu bahagia.**

**Ibunda Evi Rusmiati tersayang, terimakasih atas doa yang selalu engkau panjatkan kepadaku, karena tanpa doa mu aku bukanlah siapa-siapa sampai saat ini. Terimakasih atas dukungan moril maupun materi untukku selama ini.**

**Untuk adik-adikku, maaf jika belum bisa menjadi panutan seutuhnya untuk kalian selama ini tapi aku akan berusaha menjadi yang terbaik untuk kalian dan kedua orangtua kita. Sejujurnya tiada hal paling mengharukan disaat berkumpul dengan kalian, menghabiskan waktu hanya sekedar melepas penat dengan cara tertawa bersama, walaupun kita sering bertengkar tapi hal itu selalu menjadi warna yang sangat berkesan.**

**Terimakasih untuk ketiga orang yang berarti dalam hidup.**

**Ayah, Bunda dan Adik-adikku tercinta.**

## SANWACANA

Puji syukur Penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan hidayah-Nya skripsi ini dapat diselesaikan. Skripsi dengan judul “Peran dan Strategi Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK R) dalam Upaya Mensosialisasikan Pengetahuan dan Pelayanan Reproduksi Remaja” adalah salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sosiologi di Universitas Lampung. Penulis menyadari, bahwa apa yang ditulis dalam skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan dan bantuan berbagai pihak, sehingga dapat menjadi lebih baik. Untuk itu dalam kesempatan ini dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Drs. Hi. Agus Hadiawan, Msi. selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
2. Bapak Drs.Susetyo, M.Si selaku Ketua Jurusan Sosiologi FISIP Unla.
3. Ibu Dra, anita Damayantie, MH selaku Sekertaris Jurusan Sosiologi FISIP Unila

4. Ibu Dra. Yuni Ratna Sari, M.Si, selaku pembimbing utama sekaligus sebagai Pembimbing Akademik atas kesediannya untuk memberikan bimbingan, saran dan kritik dalam proses penyelesaian skripsi ini.
5. Ibu Dewi Ayu Hidayati, S.Sos, M.Si, selaku dosen pembahas, terimakasih atas ilmu, masukan saran serta kritiknya sehingga skripsi ini menjadi lebih baik.
6. Seluruh dosen di Jurusan Sosiologi FISIP Universitas Lampung yang telah membekali penulis dengan ilmu pengetahuan selama menjalani masa perkuliahan.
7. Seluruh staff dan karyawan di FISIP Universitas Lampung yang telah membantu melayani urusan administrasi perkuliahan dan skripsi.
8. Kedua orangtua dan adik-adik saya tersayang yang tidak henti-hentinya memberikan doa dan motivasi.
9. Keluarga besar dan saudara-saudara saya, terima kasih untuk semangat yang benar-benar sangat berarti.
10. Untuk teman seperjuangan dari awal kuliah. Dina Nadia sari, Empratika Zulpika dan Nita Herinda, terimakasih sekali untuk pertemanan selama ini dan menjadi panutan teman yang baik, terimakasih selama ini sudah banyak membantu dan juga

mendengarkan keluh kesah saya. Semoga kita tetap bisa kaya gini sampe kapanpun ya

11. Untuk sahabat-sahabat bidan saya Anggun Alvionita, Aprilia dan juga Adelia Wismasari, sangat berterimakasih kepada kalian untuk bertahun-tahun ini sudah mendampingi saya baik susah maupun senang, terimakasih juga sudah membantu untuk mengerjakan skripsi baik memberi masukan berbentuk materi maupun motivasi
12. Sahabat-sahabat dari SMA yang sampai saat ini masih bersama, Nita yunarosa, Riski Apriani dan Riska Aprilia, terimakasih banyak selama ini sudah mau menghibur disaat saya kurang ide saat mengerjakan skripsi , terimakasih juga untuk memberi dukungannya selama ini disaat semangat mulai mengendur
13. Teman-teman satu angkatan Sosiologi 2012.
14. Teman-teman KKN Tematik di Desa Panca Marga, Kecamatan Gunung Terang Kabupaten Tulang Bawang Barat. Pengalaman yang luar biasa dan sangat bahagia sekali bisa bertemu kalian Yessy Yolanda Sarah, Ribut Eko Wahyono, Wayan Adiyatma, Marlia, Nugroho dan Nay, terima kasih atas kebersamaan 40 hari nya, semoga kita tetap menjadi keluarga dan dapat meraih kesuksesan kita masing-masing.
15. Almamaterku tercinta, Universitas Lampung

## DAFTAR ISI

|                                 | Halaman |
|---------------------------------|---------|
| <b>ABSTRACT</b> .....           | i       |
| <b>ABSTRAK</b> .....            | ii      |
| <b>SURAT PERNYATAAN</b> .....   | iii     |
| <b>HALAMAN JUDUL</b> .....      | iv      |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN</b> ..... | v       |
| <b>RIWAYAT HIDUP</b> .....      | vi      |
| <b>MOTTO</b> .....              | vii     |
| <b>PERSEMBAHAN</b> .....        | viii    |
| <b>SANWACANA</b> .....          | ix      |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....       | x       |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....      | xi      |
| <b>I. PENDAHULUAN</b>           |         |
| A. Latar Belakang Masalah.....  | 1       |
| B. Rumusan Masalah.....         | 11      |
| C. Tujuan Penelitian.....       | 11      |
| D. Manfaat Penelitian.....      | 11      |

## **II. TINJAUAN PUSTAKA**

|  |    |
|--|----|
| A. Tinjauan Peran PIK Remaja.....              | 12 |
| 1. Pengertian Peran.....                       | 12 |
| 2. Peran PIK Remaja.....                       | 14 |
| B. Tinjauan Strategi                           |    |
| 1. Pengetian Strategi.....                     | 16 |
| 2. Strategi yang Digunakan PIK R.....          | 17 |
| 3. Kegiatan Peningkatan Kualitas Remaja.....   | 17 |
| 4. Sarana, Prasarana, SDM.....                 | 18 |
| C. Tinjauan PIK Remaja.....                    | 19 |
| 1. Pengertian PIK Remaja.....                  | 19 |
| 2. Kegiatan Pengelolaan PIK Remaja .....       | 21 |
| D. Sosialisasi dan Pelayanan.....              | 24 |
| 1. Sosialisai Kesehatan Reproduksi Remaja..... | 24 |
| 2. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja.....  | 26 |
| 3. Kesehatan Reproduksi Remaja.....            | 27 |
| 4. Permasalahan Reproduksi Remaja.....         | 31 |
| E. Kerangka Pemikiran.....                     | 35 |

## **III.METODE PENELITIAN**

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| A. Tipe Penelitian.....         | 36 |
| B. Fokus Penelitian.....        | 37 |
| C. Lokasi Penelitian.....       | 38 |
| D. Penentuan Informan.....      | 38 |
| E. Teknik Pengumpulan Data..... | 39 |
| 1. Wawancara.....               | 39 |
| 2. Dokumentasi.....             | 40 |
| 3. Observasi.....               | 40 |
| 4. Studi Pustaka.....           | 40 |
| F. Teknik Analisa Data.....     | 40 |

|                              |    |
|------------------------------|----|
| 1. Reduksi Data.....         | 41 |
| 2. Penyajian Data.....       | 41 |
| 3. Penarikan Kesimpulan..... | 42 |

#### **IV. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

|   |    |
|---|----|
| A. Gambaran Umum PIK Remaja.....                  | 43 |
| 1. Sejarah PIK Remaja Independen Radio.....       | 43 |
| 2. Lokasi PIK Remaja Independen Radio.....        | 45 |
| 3. Visi dan Misi PIK Remaja Independen Radio..... | 45 |
| 4. Tujuan PIK Remaja Independen Radio.....        | 46 |
| 5. Kegiatan PIK Remaja Independen Radio.....      | 47 |

#### **V. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

|  |    |
|--|----|
| A. Deskripsi Hasil Penelitian.....   | 52 |
| 1. Informan 1.....   | 53 |
| 2. Informan 2.....   | 62 |
| 3. Informan 3.....   | 68 |
| 4. Informan 4.....   | 76 |
| 5. Informan 5.....   | 81 |
| B. Pembahasan .....  | 84 |
| 1. Peran PIK R dalam Upaya Sosialisasi dan Pelayanan<br>Reproduksi Remaja.....     | 84 |
| a. Menginformasikan Kesehatan Reproduksi.....                                      | 84 |
| b. Membentuk Kegiatan Positif.....   | 88 |
| c. Memberikan Konseling Gratis.....  | 92 |
| 2. Strategi PIK R dalam Upaya Sosialisasi dan Pelayanan<br>Reproduksi Remaja ..... | 93 |



|  |    |
|--|----|
| a. Penggunaan Media dalam Penyampaian Informasi..... | 93 |
| b. Metode yang Digunakan .....                       | 96 |
| c. Peningkatan Fasilitas dalam Pelayanan.....        | 96 |
| d. Keahlian Petugas.....                             | 98 |
| 3. Hambatan PIK Remaja.....                          | 99 |

## **VI. KESIMPULAN DAN SARAN**

|                  |     |
|------------------|-----|
| A. Simpulan..... | 100 |
| B. Saran.....    | 102 |

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

| Tabel  | Halaman |
|--|---------|
| 1. Data jumlah kasus AIDS dan HIV.....   | 4       |
| 2. Pengetahuan remaja mengenai HIV/AIDS dan penyakit IMS.....  | 5       |
| 3. Hasil penelitian pengguna narkoba yang dilakukan Badan Narkotika Nasional (BNN) tahun 2014 sampai 2015..... | 5       |
| 4. Distribusi persentase remaja yang pernah mengkonsumsi NAPZA menurut umur.....                               | 6       |
| 5. Program Kerja PIK Remaja Tahun 2014-2015.....   | 50      |

## DAFTAR GAMBAR

| Gambar   | Halaman |
|--|---------|
| 1. Bagan Kerangka Pikir.....                                   | 35      |
| 2. Struktur organisasi personalia PIK R Independent Radio..... | 49      |
| 3. Sosialisasi ke SMP setiap Ajaran Baru Sekolah.....          | 87      |
| 4. Pengajian dan Doa Bersama Setiap Malam Jumat.....           | 88      |
| 5. Kegiatan Life Skill Membuat Kerajinan Tangan.....           | 89      |
| 6. Pertemuan Rutin Seminggu Sekali dan Maksimal Dua Minggu.... | 89      |
| 7. Kegiatan Bakti Sosial.....                                  | 90      |
| 8. Mengadakan Gotong Royong.....                               | 90      |
| 9. Prestasi.....   | 91      |
| 10. Ruang Konsultasi Layanan Konseling Remaja.....             | 92      |
| 11. Brosur, Lembar Balik dan Alat Pendukung KIE.....           | 94      |
| 12. Media Radio yang digunakan.....                            | 94      |
| 13. Media Sosial untuk Konseling.....                          | 95      |
| 14. Papan Nama Sekretariat.....                                | 97      |
| 15. Ruang Sekertariat.....                                     | 97      |

## **BAB I. PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak ke masa dewasa. Kehidupan remaja merupakan kehidupan yang sangat menentukan bagi kehidupan masa depan mereka selanjutnya, karena remaja merupakan penerus bangsa, remaja menjadi harapan untuk kemajuan didalam suatu Negara. Remaja penerus lah yang dapat merubah pandangan orang lain terhadap suatu bangsa dan menjadi remaja yang mampu memberikan ide-ide yang cemerlang, serta berdasarkan nilai dan norma yang berlaku dimasyarakat.

Kathryn & David (2011:6) mengatakan bahwa tahap remaja melibatkan suatu proses yang menjangkau suatu priode penting dalam kehidupan seseorang. Masa remaja menghadirkan banyak tantangan, karena banyaknya perubahan yang harus dihadapi mulai dari perubahan fisik, biologis, psikologis, dan juga sosial. Ketika seseorang anak muda tidak mampu berhadapan dan mengatasi tantangan perubahan ini secara sukses, akan muncul berbagai konsekuensi psikologis, emosional, dan behavioral yang merugikan.

World Health Organization (dalam Eny Kusmira 2012:4) menjelaskan remaja (adolescent) adalah penduduk usia 10 sampai 19 tahun, sedangkan Perserikatan

Bangsa Bangsa (PBB) menyebut kaum muda (youth) untuk usia antara 15 sampai 24 tahun. Menurut Kepala Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Surya Chandra Surapty mengatakan bahwa satu dari setiap empat penduduk Indonesia adalah remaja. Berdasarkan hasil proyeksi penduduk Indonesia 2010-2035, pada tahun 2015 jumlah remaja usia 10-24 tahun di Indonesia mencapai lebih dari 66 juta jiwa atau sama dengan sekitar 25 persen dari jumlah penduduk Indonesia (Pikiran Rakyat Online 2015).

Remaja pada dasarnya sedang berjuang untuk menemukan jati dirinya sendiri, jika dihadapkan pada keadaan luar yang kurang serasi, penuh tantangan dan labil, maka akan memudahkan mereka jatuh pada kesensaraan jiwa dan hidup dengan rasa cemas, ketidakpastian dan kebingungan. Hal seperti ini telah membuat remaja-remaja Indonesia jatuh pada penyimpangan yang membawa dampak negatif terhadap mereka. Dan faktanya berbagai penelitian menunjukkan bahwa remaja mempunyai permasalahan yang sangat kompleks seiring dengan masa transisi yang dialami remaja. Karakteristik remaja: mulai jatuh cinta, semangat tinggi, rasa ingin tahu, emosi tidak stabil, senang berkumpul dengan teman sebaya, ego tinggi. Dan Tantangan menjadi remaja: mencontek, merokok, pornografi, bolos, tawuran, seks bebas, napza, *peer pressure*. Masalah yang menonjol dikalangan remaja adalah permasalahan seputar kesehatan produksi atau lebih sering didengar dengan sebutan kespro yaitu meliputi Seksualitas, HIV dan AIDS serta Napza.

Salah satu alasan meningkatkan kepedulian untuk berkomunikasi dengan anak-anak usia sekolah tercermin pada masalah yang menggambarkan buramnya potret remaja Indonesia akibat dilumuri kasus-kasus beraroma pornografi dari mulai seks

bebas, aborsi, sampai terpapar HIV/AIDS. Data permasalahan remaja bersumber dari survei yang dilakukan oleh Komite Perlindungan Anak Indonesia (KPAI), Kementerian Kesehatan, (Kemenkes) pada Oktober 2013, memaparkan bahwa sekitar 62,7% remaja di Indonesia telah melakukan hubungan seks di luar nikah . Sebesar 20% dari 94.270 perempuan yang mengalami hamil di luar nikah juga berasal dari kelompok usia remaja dan 21% diantaranya pernah melakukan aborsi. Fenomena itu sebenarnya merupakan lanjutan dari begitu banyak kemudahan yang diterima anak-anak, bahkan yang berasal dari para orangtua mereka sendiri untuk mengakses konten-konten porno di media sosial via gadget yang diperoleh pada usia terlalu dini tanpa dibekali aturan yang tepat dalam penggunaannya.

Menurut Downey dan Landry 1997 (dalam Kathryn & David) dikalangan anak muda terdapat perilaku seksual beresiko dilaporkan sendiri yang frekuensinya cukup tinggi dan menggelisahkan. Hal ini bisa jadi karena mereka menikmati seks dan memandang perilaku seksual sebagai tanda kematangan dan kedewasaan. J. f. DeGastom (dalam Kathryn & David) menemukan bahwa pada awal masa remaja perempuan, jika dibandingkan dengan laki-laki, memandang aktivitas seksual sebagai sesuatu yang lebih bersifat merusak bagi mereka terkait tercapainya tujuan mereka dimasa depan.

Resiko selanjutnya dari seks bebas adalah terinfeksi HIV/AIDS, hubungan di luar pernikahan yang tidak aman dan bergant-ganti pasangan dapat menimbulkan resiko terinfeksi HIV dan AIDS. HIV dapat ditularkan melalui hubungan seks, transfungsi darah dan pengguna jarum suntik (Narkoba).

Tabel 1. Data jumlah kasus AIDS dan HIV

| Umur        | Persentase |
|-------------|------------|
| 20-29 tahun | 32,9 %     |
| 30-39 tahun | 28,5 %     |
| 40-49 tahun | 10,7 %     |
| 50-59 tahun | 3,4 %      |
| 15-19 tahun | 3,1 %      |

Sumber: Kompas, 2015

Berdasarkan data tersebut orang dideteksi positif AIDS biasanya setelah 5 sampai 10 tahun sejak pertama kali tertular virus HIV. Penularan HIV paling banyak terjadi ketika penderita berusia remaja sampai usia 30 tahun, yang sebagian besarnya adalah melalui hubungan seks bebas. Menurut surat Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Dr. H. Mohamad Subuh, berdasarkan data dari Sistem Informasi HIV-AIDS & IMS (SIHA), HIV-AIDS tersebar di 381 kabupaten/kota (76%) dari 498 kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia. Sejak 1 Januari 1987 sampai September 2014 secara kumulatif jumlah infeksi HIV yang dilaporkan sebanyak 150.296 dan jumlah kumulatif AIDS sebanyak 55.799 orang. Total jumlah HIV-AIDS sampai September 2014 mencapai 206.095 kasus.

Tabel 2. Pengetahuan remaja mengenai HIV/AIDS dan penyakit IMS

| HIV/AIDS Dan IMS | F            | Pernah Mendengar | Tidak mendengar | Sudah Mengetahui | Tidak Mengetahui |
|------------------|--------------|------------------|-----------------|------------------|------------------|
| HIVAIDS          | 1.072<br>937 | 87.4 %<br>—————  | 12.6 %<br>————— | —————<br>82.9 %  | —————<br>17.1    |
| IMS              | 1.072        | 42.5%            | 57.5%           | —————            | —————            |

Sumber: Indikator Kinerja Program Kependudukan dan KB Nasional 2014

Berdasarkan data tersebut, dari 1.072 remaja di Lampung yang disurvei 87.4% mengatakan pernah mendengar dan 12.6% megatakan tidak. Dan dari 937 remaja yang disurvei, 82.9% sudah mengetahui dan 17.1% mengatakan tidak megetahui tentang HIV/AIDS. Survei juga dilakukan untuk mengetahui IMS, dan dari 1.072 remaja 42.5% mengatakan pernah mendengar dan 57.5% tidak pernah mendengar.

Tabel 3. Hasil penelitian pengguna narkoba yang dilakukan Badan Narkotika Nasional (BNN) tahun 2014 sampai 2015

| Tahun | Usia  | Jumlah Jiwa Pernah Mengkonsumsi Narkoba |
|-------|-------|---|
| 2014  | 10-59 | 4.1                                     |
| 2015  | 10-59 | 5.8                                     |

Sumber: kompas, 2015

Berdasarkan hasil survei Badan Narkotika Nasional (BNN) pada tahun 2014 ada sekitar 1 dari 44-48 orang berusia 10-59 tahun masih atau pernah menggunakan narkoba. Angka tersebut terus meningkat ke tahun 2015 dan merujuk dengan Puslitkes UI. Sedangkan hasil dari deteksi dini yang dilakukan BNNP dari 9 sekolah di Lampung sedikitnya 10 persen pelajar terkena bahaya narkoba khususnya ganja (THC). Tes urine yang dilakukan kepada 1200 siswa mengatakan bahwa 5 sampai 6 orang pelajar terkena narkoba. Sebelumnya Lampung menjadi



peringkat ke 7 terdektesi narkoba terbesar di Indonesia. Dan survei akhir tahun 2014 Lampung mendapat peringkat ke 10. Dan di tahun 2015 Lampung merehabilitasi 1.567 orang (Lampung Post, 2015).

Table 4. Distribusi persentase remaja yang pernah mengkonsumsi NAPZA menurut umur.

| Umur        | Pernah Mengkonsumsi NAPZA |
|-------------|---------------------------|
| < 10        | 2.5                       |
| 10-14       | 11.8 %                    |
| 15-19       | 41.2 %                    |
| 20-24       | 5.6 %                     |
| Tidak Ingat | 39.0 %                    |

Sumber: Indikator Kinerja Program Kependudukan dan KB Nasional 2014

Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa dari umur < 10 tahun, 2.5% nya remaja lampung sudah mengkonsumsi NAPZA. Bahkan frekuensi terbesar 39.8 % remaja di Lampung mengatakan tidak ingat kapan pertama kali menggunakan NAPZA.

Berdasarkan data dan kondisi tersebut, menunjukkan betapa besarnya jumlah remaja yang terganggu kesempatannya untuk melanjutkan sekolah, memasuki dunia kerja, memulai berkeluarga dan menjadi anggota masyarakat secara baik. Sejumlah itu pula remaja yang tidak siap untuk melanjutkan tugas dan peran sebagai generasi penerus bangsa yang diharapkan dapat mengantar Negara Indonesia menjadi Negara berdaulat dan bermartabat.

Di Indonesia masalah kenalakan remaja dirasa telah mencapai tingkat yang cukup meresahkan bagi masyarakat. Kondisi ini memberi dorongan kuat kepada pihak-pihak yang bertanggung jawab mengenai masalah ini. Seperti kelompok edukatif di lingkungan sekolah, kelompok hakim dan jaksa dibidang penyuluhan dan penegak kehidupan kelompok. Demikian juga pihak pemerintah sebagai pembentuk kebijakan umum dalam pembinaan, penciptaan, dan pemeliharaan, keamanan dan ketertiban masyarakat. Faktor lain yang tidak dapat dikesampingkan pula adalah peranan lembaga didalam menunjang hal ini, salah satunya peran penting dari pusat informasi konseling (PIK R).

Pusat informasi konseling remaja adalah suatu wadah kegiatan program khususnya program Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja (PKBR) yang dikelola dari oleh dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang kesehatan reproduksi (kespro) serta perencanaan kehidupan berkeluarga atau pelayanan konseling tentang remaja. Didalam PIK R yang berperan aktif adalah remaja, jadi pendidik sebaya inilah yang menjadi narasumber bagi kelompok sebayanya. Konselor Sebaya adalah seseorang remaja yang memberikan bantuan kepada teman sebaya untuk memahami permasalahan yang sedang dihadapi & mengambil keputusan dalam menyelesaikan masalahnya.

Tujuan dan Sasaran Pembentukan PIK R (Ir. Bambang Sumantri, 2014:8):

Tujuan:

1. Memberikan informasi kesehatan reproduksi remaja
2. Keterampilan kecakapan hidup (life skill)
3. Pelayanan konseling

4. Rujukan kesehatan reproduksi remaja untuk mewujudkan Tegar Remaja dalam rangka tercapainya Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (KKBS). Tegar Remaja yaitu remaja yang: berperilaku sehat, terhindar dari resiko TRIAD KRR (Seksualitas, Napza, HIV dan Aids), mempunyai perencanaan kehidupan berkeluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera cukup 2 anak, menjadi contoh idola dan sumber informasi bagi teman sebaya.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya tentang PIK R, dapat dilihat bahwa pusat informasi konseling ini berusaha memberikan pelayanan yang baik dari tahun ketahunnya , seperti hasil penelitian dari saudari Kiswati (2011), Kiswati adalah dosen program studi kebidanan Jember Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang mengangkat judul “Evaluasi Pelaksanaan Manajemen Program (PIK-KRR) Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Oleh Penyuluhan Keluarga Berencana Di Kabupaten Jember” mengatakan bahwa :

“Kegiatan promosi dan sosialisasi yang dilakukan Pusat Informasi Konseling memberikan materi yang meliputi seputar masalah Seksualitas, Napza, HIV/AIDS, ketrampilan hidup. Pemberian informasi, pelayanan konseling dan pendidikan ketrampilan merupakan upaya pelayanan untuk membantu remaja memiliki status kesehatan reproduksi yang baik. Dan banyak cara untuk melakukan sosialisasi, melalui metode informan tertulis berupa leaflet, poster, spanduk, selebaran, koran, majalah dan yang lainnya seperti media elektronik, radio, TV, webside, hand phone. Brosur juga menjadi alat infomasi yang efektif karena selain menarik brosur dapat di simpan dan di baca kembali”

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan oleh ketiga dosen Unsoed Purwakerto, Rin Rostikawati, Sri Pangestuti, Eri Wahyuningsih yang berjudul “Peran Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) Terhadap Pemberdayaan Remaja” studi di PIK-KRR BERKIBAR Desa Pandak, Kecamatan Baturaden, Kabupaten Banyumas tahun 2014 mengatakan bahwa :

“Keberadaan pusat informasi konseling BERKIBAR ini memang dibutuhkan oleh para remaja khususnya dan masyarakat Desa Pandak pada umumnya. Lembaga ini juga telah mampu memberdayakan remaja agar mandiri serta bertanggung jawab kepada diri sendiri maupun orang lain serta lingkungannya. Pemberdayaan remaja yang telah dilakukan meliputi beberapa bidang: ekonomi, pendidikan, psikologi dan bidang sosial kemasyarakatan, pemberdayaan di bidang ekonomi meliputi pembentukan kelompok usaha. Pemberdayaan bidang pendidikan antara lain: mendirikan taman bacaan, penyuluhan yang dilakukan oleh pendidik dan knselor sebaya, mengikuti berbagai event seminar, workshop, pelatihan, serta melakukan studi banding ke PIK lain yang lebih maju. Pemberdayaan bidang sosial antara lain: donor darah, membantu korban bencana alam, bedah rumah, bantuan sembak serta melakukan kerja bakti”

Berdasarkan contoh penelitian diatas menjelaskan bahwa dengan adanya lembaga ini di tengah-tengah remaja dan masyarakat, diharapkan mampu untuk remaja lebih bersikap positif dalam berfikir, bertindak dan menjalankan segala sesuatu kegiatan dan pusat informasi konseling ini dapat mensosialisasikan pengetahuan dan pelayanan menggunakan strategi yang mampu membuat remaja menjadi lebih baik kedepannya.

Sejak tahun 2000, BKKBN sebagai salah satu Lembaga yang mengurus keluarga membentuk program pusat informasi konseling, yang awal nya di beri nama PIK KRR lama kelamaan berganti nama dengan PIK R/M, melalui program ini pemerintah berupaya membentuk remaja tegar, yaitu remaja yang berperilaku sehat agar terhindar dari permasalahan kesehatan reproduksi seperti Seksualitas, HIV dan AIDS serta NAPZA.

Sedangkan PIK R sendiri masuk di daerah Pesawaran, khususnya Desa Bagelen Kecamatan Gedongtataan Kabupaten Pesawaran pada tahun 2011, sampai tahun 2015 PIK R sendiri sudah masuk di 13 Kecamatan yang ada di Kabupaten Pesawaran yaitu, Kecamatan Gedongtataan, Negrikaton, Waylima, Kedondong,

Way Khilau, Tegineneng, Padang Cermin, Teluk Pandan, Punduh Pedada, Way Rantai, Marga Punduh Pedada, Way Ratai dan Marga Punduh.

Dengan adanya peranan dari pusat informasi konseling remaja di berbagai setiap wilayah diharapkan mampu memberikan dan mensosialisasikan permasalahan berkaitan seputar Seksualitas, HIV, AIDS dan NAPZA sehingga menekan jumlah besarnya permasalahan yang dihadapi remaja setiap tahunnya. Salah satu solusi untuk menanggulangi permasalahan remaja dengan melibatkan peran pusat informasi konseling (PIK R) dalam mengatasi permasalahan remaja, dengan cara mensosialisasikan pengetahuan tentang pentingnya mengetahui permasalahan kesehatan reproduksi remaja menggunakan strategi-strategi yang membuat remaja paham dan tertarik.

Berdasarkan kondisi diatas sangat menarik untuk mengetahui bagaimana peran dan strategi pusat informasi konseling dalam mensosialisasikan permasalahan kesehatan reproduksi seputar Seksualitas, HIV, AIDS dan NAPZA maka diperlukan meneliti tentang peran PIK R dalam upaya mensosialisasikan pengetahuan dan pelayanan reproduksi remaja.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas maka yang menjadi perumusan masalah adalah:

Bagaimana Peran dan Strategi PIK R Dalam Mensosialisasikan Pengetahuan dan Pelayanan Kesehatan Remaja di Desa Bagelen Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran?

## **C. Tujuan Penelitian**

Sesuai permasalahan yang dibahas, tujuan penelitian ini untuk mengetahui peranan serta strategi pusat informasi konseling dalam upaya mensosialisasikan pengetahuan dan pelayanan reproduksi remaja.

## **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini adalah:

### 1. Manfaat Teoritis:

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan, yaitu ilmu-ilmu sosial, khususnya sosiologi kesehatan.

### 2. Manfaat Praktis:

Hasil dari penelitian ini, diharapkan mampu menjadi referensi kepada BKKBN bahwa sangat perlu untuk pendanaan kepada PIK R, agar lembaga ini tetap semangat memperluas ilmu kepada remaja-remaja seputar kesehatan reproduksi remaja.

## **II. TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Tinjauan Tentang Peran**

#### **1. Pengertian Peran**

Menurut Abdulsyani (2012: 94), peranan sosial adalah suatu perbuatan seseorang dengan cara tertentu dalam usaha menjalankan hak dan kewajibannya sesuai dengan status yang dimilikinya. Seseorang dapat dikatakan berperanan jika ia telah melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan status sosialnya dalam masyarakat.

Menurut Abdulsyani (2012: 94), ciri pokok yang berhubungan dengan istilah peranan sosial adalah terletak pada adanya hubungan-hubungan sosial seseorang dalam masyarakat yang menyangkut dinamika dan cara-cara bertindak dengan berbagai norma yang berlaku dalam masyarakat sebagaimana pengakuan terhadap status sosialnya. Abdulsyani (2012: 94), sedangkan fasilitas utama seseorang yang akan menjalankan perannya adalah lembaga–lembaga sosial yang ada dalam masyarakat. Biasanya lembaga masyarakat menyediakan peluang untuk pelaksanaan suatu peranan.

Menurut Levinson (dalam Abdulsyani, 2012), bahwa peranan mencakup tiga hal, yaitu:

- a. Peranan meliputi norma-norma yang dihubungkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat. Peranan dalam arti ini merupakan rangkaian peraturan-peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan kemasyarakatan.
- b. Peranan adalah suatu konsep perihal apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai organisasi.
- c. Peranan juga dapat dikatakan sebagai perikelakuan individu yang penting bagi struktur sosial masyarakat.

Dalam pembahasan tentang aneka macam peranan yang melekat pada individu-individu dalam masyarakat, Soerjono mengutip pendapat Marion J. Levy Jr., (dalam Abdulsyani 2012:95) bahwa ada beberapa pertimbangan sehubungan dengan fungsinya, yaitu sebagai berikut:

- a. Bahwa peranan-peranan tertentu harus dilaksanakan apabila struktur masyarakat hendak dipertahankan kelangsungannya.
- b. Peranan tersebut seyogianya dilekatkan pada individu yang oleh masyarakat dianggap mampu untuk melaksanakannya. Mereka harus telah terlebih dahulu terlatih dan mempunyai pendorong untuk melaksanakannya.
- c. Dalam masyarakat kadang-kadang dijumpai individu-individu yang tak mampu melaksanakan perannannya sebagaimana diharapkan oleh masyarakat, oleh karena mungkin pelaksanaannya memerlukan pengorbanan yang terlalu banyak dari kepentingan-kepentingan pribadinya.



- d. Apabila semua orang sanggup dan mampu melaksanakan perannya, belum tentu masyarakat akan dapat memberikan peluang-peluang yang seimbang. Bahkan seringkali terlihat betapa masyarakat terpaksa membatasi peluang-peluang tersebut.

Jadi peranan adalah sesuatu yang diberikan kepada orang lain untuk menjalankan hak dan kewajibannya dengan status yang dimilikinya dan tidak menyampingkan perhitungan sehubungan dengan fungsinya yaitu peranan dilaksanakan apabila struktur masyarakat hendak mempertahankan kelangsungannya, peranan diletakan kepada individu yang oleh masyarakat mampu untuk melaksanakannya, dan juga mampu memberikan pengorbanan lebih banyak dari kepentingan-kepentingan pribadinya.

## **2. Peran PIK Remaja**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Kiswati (2011) tentang “Evaluasi Pelaksanaan Manajemen Program (PIK-KRR) Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Oleh Penyuluhan Keluarga Berencana Di Kabupaten Jember” mengatakan bahwa :

“Kegiatan promosi dan sosialisasi yang dilakukan Pusat Informasi Konseling memberikan materi yang meliputi seputar masalah Seksualitas, Napza, HIV/AIDS, ketrampilan hidup. Pemberian informasi, pelayanan konseling dan pendidikan ketrampilan merupakan upaya pelayanan untuk membantu remaja memiliki status kesehatan reproduksi yang baik. Dan banyak cara untuk melakukan sosialisasi, melalui metode informan tertulis berupa leaflet, poster, spanduk, selebaran, koran, majalah dan yang lainnya seperti media elektronik, radio, TV, webside, hand phone. Brosur juga menjadi alat infomasi yang efektif karena selain menarik brosur dapat di simpan dan di baca kembali”

Jadi dapat disimpulkan bahwa peran PIK Remaja dalam menjalankan kegiatan promosi dan sosialisasi yaitu

1. Pemberian informasi seputar kesehatan reproduksi
2. Memberikan pelayanan dan konseling seputar kesehatan reproduksi
3. Pemberian ketrampilan, agar remaja memiliki kegiatan positif dan terhindar dari perilaku negatif seperti masalah Napza, HIV/AIDS dan masalah Seksualitas.

Selain itu peran PIK Remaja berdasarkan (Ir. Bambang Sumantri, 2014:8) adalah

1. Memberikan informasi kesehatan reproduksi remaja
2. Ketrampilan kecakapan hidup (life skill)
3. Pelayanan konseling
4. Rujukan kesehatan reproduksi remaja untuk mewujudkan Tegar Remaja dalam rangka tercapainya Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (KKBS). Tegar Remaja yaitu remaja yang: berperilaku sehat, terhindar dari resiko TRIAD KRR (Seksualitas, Napza, HIV dan Aids), mempunyai perencanaan kehidupan berkeluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera cukup 2 anak, menjadi contoh idola dan sumber informasi bagi teman sebaya.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa peran PIK Remaja dalam upaya sosialisasi dan pelayanan kesehatan reproduksi remaja yaitu:

1. Memberikan informasi seputar kesehatan reproduksi
2. Memberikan pelayanan konseling kepada remaja seputar kesehatan reproduksi
3. Memberikan ketrampilan kepada remaja agar remaja mampu menghindari dari kegiatan-kegiatan negatif yang dapat berpengaruh pada kesehatan reproduksi remaja

4. Memberikan rujukan kesehatan reproduksi remaja sehingga remaja lebih terencana dalam membentuk KKBS.

## **B. Tinjauan Tentang Strategi**

### **1. Pengertian Strategi**

Raymond Young dalam Salusu (2015:71), menyatakan strategi ialah suatu seni menggunakan kecakapan dan sumberdaya suatu organisasi untuk mencapai sasarannya melalui hubungannya yang efektif dengan lingkungan dalam kondisi yang paling menguntungkan. Sedangkan menurut Porter (1996) dalam Nilasari (2014:3) strategi menurutnya adalah menciptakan posisi unik dan berharga yang didapatkan dengan melakukan serangkaian aktivitas. Menurut Siagan (1985:17) strategi merupakan salah satu alat yang tersedia bagi manajemen puncak untuk menghadapi segala perubahan yang terjadi, baik yang sifatnya eksternal terhadap organisasi maupun yang sifatnya internal. Definisi lain dari Demartoto (2009:89) menyebutkan bahwa strategi adalah suatu cara yang digunakan untuk mencapai, memperlancar dan mempercepat pencapaian tujuan dan sasaran yang ditentukan sebelumnya. Dengan demikian Strategi adalah suatu langkah melalui berbagai cara dan usaha terencana yang digunakan untuk mencapai atau menciptakan sesuatu yang diinginkan dengan menguasai segala sumber daya suatu masyarakat.

Strategi ini digunakan PIK Remaja Independen Radio untuk mencapai tujuan mereka. Strategi yang digunakan yaitu melalui kegiatan-kegiatan yang dapat menarik minat mereka, seperti brocasting, outbond, belajar music bersama mengadakan perlombaan seperti lomba memasak yang diadakan saat 17

agustusan, kegiatan yang bersifat memanfaatkan barang bekas seperti mendaur ulang botol bekas menjadi bunga dan mengadakan pengajian rutin malam jum'at untuk menanamkan jiwa agama didalam karakter remaja tersebut.

## **2. Strategi yang digunakan didalam PIK Remaja (Bkkbn, 2014:15)**

- a. Melakukan advokasi tentang penumbuhan dan pengembangan PIK R/M
- b. Melakukan promosi dan sosialisasi tentang PIK R/M
- c. Menyediakan dukungan anggaran bagi kegiatan PIK R/M, baik dari dana APBN, APBD, maupun dari sumber dana lainnya
- d. Melaksanakan pelatihan, orientasi, magang dan studi banding bagi SDM Pengelola PIK R/M
- e. Mengembangkan materi substansi PIK R/M sesuai dengan dinamika remaja/mahasiswa
- f. Mengembangkan kegiatan yang menarik minat remaja/mahasiswa
- g. Memilih dan mengembangkan PIK R/M Unggulan dan PIK Mahasiswa CoE
- h. Memfasilitasi tersedianya sarana dan prasarana pendukung PIK R/M
- i. Melaksanakan pembinaan, monitoring dan evaluasi secara berjenjang

## **3. Kegiatan Untuk Meningkatkan Kualitas PIK Remaja (Bkkbn, 2014:22)**

- a. Dengan bentuk aktifitas pemberian informasi baik di dalam PIK R/M maupun di luar PIK R/M misalnya melalui dialog interaktif di radio dan TV, penyuluhan dan pembinaan, konseling, penyelenggaraan seminar, roadshow ke sekolah lain, pameran, pentas seni dan lain-lain.

- b. Menggunakan media cetak dalam penyampaian informasi atau isi pesan program GenRe misalnya melalui majalah dinding, leaflet, poster dan elektronik misalnya radio, televisi, dan website
- c. Melakukan pencatatan dan pelaporan rutin
- d. Melakukan kegiatan-kegiatan yang dapat menarik minat remaja untuk datang ke PIK R/M misalnya jambore remaja, lintas alam/outbond, bedah buku, bedah film, bimbingan belajar siswa, studi banding, kegiatan ekonomi produktif, kegiatan kesenian dan olahraga, lomba-lomba, buka puasa bersama, bercocok tanam, beternak dsb.

**4. Sarana, prasarana, SDM (Bkkbn, 2014:22)**

- a. Ada Ruang Sekretariat dan Ruang Konseling
- b. Memiliki papan nama dengan ukuran minimal 60x90 cm
- c. Struktur pengurus minimal terdiri dari: Pembina, Ketua, Sekretaris, Bendahara, Seksi Program dan Kegiatan, serta minimal 4 orang Pendidik Sebaya dan 2 orang Konselor Sebaya
- d. orang Pendidik Sebaya yang sudah dilatih/orientasi tentang substansi Program GenRe (8 Fungsi Keluarga, Pendewasaan Usia Perkawinan, TRIAD KRR dan Keterampilan Hidup, Keterampilan advokasi dan KIE).
- e. 2 orang Konselor Sebaya yang sudah dilatih tentang materi pengetahuan dasar konseling.
- f. Lokasi di komunitas remaja/ mahasiswa (mudah di akses dan disukai oleh remaja).

### **C. Tinjauan Tentang Pusat Informasi Konseling (PIK) Remaja**

#### **1. Pengertian Pusat Informasi Konseling Remaja**

Pusat Informasi Konseling atau pendidikan sebaya, merupakan suatu wadah kegiatan program Penyiapan Kehidupan Berkeluarga bagi Remaja (PKBR) yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang kesehatan reproduksi (kespro) serta perencanaan kehidupan berkeluarga (Ir. Sumantri, 2014).

Menurut (Erwandi 2014: 36) mengatakan pendidik sebaya diperlukan karena:

- a. Pendidik sebaya menggunakan bahasa yang kurang lebih sama dengan teman sebaya
- b. Mengemukakan pikiran dan perasaan di hadapan pendidik sebaya
- c. Pesan-pesan sensitif dapat disampaikan secara lebih terbuka dan santai
- d. Pendidik Sebaya memberikan pelayanan besar yang efektif dengan biaya sedikit.

Langkah-langkah pembentukan PIK R/M (BKKBN, 2014:19):

1. Pertemuan/sarasehan anggota kelompok remaja/mahasiswa dalam rangka pembentukan PIK R/M dan Pengelola PIK R/M untuk membicarakan tentang:
  - a. Pentingnya pembentukan PIK R/M
  - b. Menyepakati pembentukan PIK R/M
2. Konsultasi dan koordinasi untuk memperoleh dukungan/persetujuan dengan pimpinan setempat (Kepala Sekolah, Kepala Desa, TOMA/TOGA, Ketua jurusan, Pembantu Dekan Bidang Kemahasiswaan, Dekan, Rektor/Pimpinan Perguruan

Tinggi, Kopertis, Dirjen Dikti, Mendiknas, Kementrian Negara) tentang rencana pembentukan PIK R/M.

3. Menyusun nama dan struktur pengurus PIK R/M.

4. Menyusun program kegiatan yang akan dilakukan sesuai indikator PIK R/M

Tahap Tumbuh sebagai berikut:

a. Materi khusus yang dikuasai oleh Pengelola/Pendidik Sebaya (PS):

- 1) 8 Fungsi Keluarga
- 2) Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP)
- 3) TRIAD KRR
- 4) Keterampilan hidup (Life Skills)

b. Kegiatan yang dilakukan:

- 1) Di dalam lingkungan PIK R/M
- 2) Bentuk aktifitas bersifat penyadaran (KIE) di dalam PIK R/M
- 3) Menggunakan media cetak (majalah dinding, leaflet, poster, dll)
- 4) Melakukan pencatatan dan pelaporan rutin

c. Sarana, prasarana dan SDM:

- 1) Ada Ruang Sekretariat
- 2) Memiliki papan nama dengan ukuran minimal 60x90 cm
- 3) Struktur organisasi pengurus minimal yang terdiri dari Pembina, Ketua, Sekretaris, Bendahara, Seksi Program dan Kegiatan, serta minimal 2 orang Pendidik Sebaya (PS)

4) Minimal 2 orang Pendidik Sebaya yang sudah dilatih/orientasi tentang substansi Program GenRe (8 Fungsi Keluarga, Pendewasaan Usia Perkawinan, TRIAD KRR dan Keterampilan Hidup).

2. Kegiatan-kegiatan dari pengelolaan Pusat Informasi Konseling (PIK) R

a. Membentuk PIK R/M Pembentukan PIK R/M di lingkungan komunitas remaja dan mahasiswa untuk memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang 8 Fungsi Keluarga, Pendewasaan Usia Perkawinan, TRIAD KRR, Life Skills, Gender, Advokasi dan KIE.

b. Mengembangkan dan meningkatkan kualitas PIK R/M yang ramah remaja/mahasiswa (youth friendly)

Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan kualitas pengelolaan dan pelayanan PIK R/M yang ramah remaja/mahasiswa sehingga para remaja/mahasiswa akan memperoleh informasi yang menarik minat remaja/mahasiswa yang bercirikan dari, oleh dan untuk remaja/mahasiswa.

c. Melakukan advokasi

Kegiatan ini bertujuan untuk mendapatkan dukungan dari penentu kebijakan terhadap kelancaran dan keberlangsungan PIK R/M.

d. Melakukan promosi dan sosialisasi PIK R/M Kegiatan ini bertujuan untuk memperkenalkan keberadaan PIK R/M kepada semua pihak yang terkait dalam rangka memperluas akses dan pengembangan dukungan serta jaringan PIK R/M.

e. Menyiapkan dan memberdayakan SDM pengelola PIK R/M Kegiatan ini bertujuan untuk menyiapkan dan memberdayakan SDM (Pengelola, Pendidik



Sebaya dan Konselor Sebaya) baik untuk PIK R/M yang baru tumbuh maupun untuk mengganti SDM yang sudah tidak aktif lagi dengan berbagai sebab (regenerasi) untuk keberlangsungan PIK R/M.

- f. Menyiapkan dan memberdayakan SDM pengelola program GenRe  
Kegiatan ini bertujuan untuk menyiapkan dan memberdayakan SDM pengelola program GenRe (Kabid KSPK, Kasubbid Bina Ketahanan Remaja, Kepala SKPDKB, Kabid dan Kasi yang menangani program GenRe di Kabupaten dan Kota).
- g. Dukungan sumber dana PIK R/M Kegiatan ini bertujuan untuk mendukung biaya operasional PIK R/M secara rutin melalui pengembangan kegiatan ekonomi produktif, penggalangan dana baik yang bersumber dari APBN dan APBD maupun sumber lainnya yang tidak mengikat.
- h. Melaksanakan konsultasi dan fasilitasi dalam pengelolaan PIK R/M  
Kegiatan ini bertujuan untuk mencari cara-cara pemecahan masalah yang terkait dengan pengelolaan dan pelaksanaan PIK R/M yang tidak bisa dipecahkan oleh pengelola.
- i. Pemberian penghargaan bagi PIK R/M Unggulan dan PIK Mahasiswa Center of Excellence (CoE)  
Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan penghargaan atas prestasi yang dicapai oleh PIK R/M dalam pengelolaan, pelayanan dan kegiatan yang dilaksanakan.
- j. Administrasi, Pencatatan dan Pelaporan

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan tertib administrasi dan mendokumentasikan kegiatan-kegiatan dalam pengelolaan dan pelayanan yang diberikan oleh PIK R/M, meliputi SDM, sarana, prasarana dan metode.

Tujuan dan Sasaran Pembentukan PIK R (Ir. Bambang Sumantri, 2014:8):

Tujuan:

5. Memberikan informasi kesehatan reproduksi remaja
6. Keterampilan kecakapan hidup (life skill)
7. Pelayanan konseling
8. Rujukan kesehatan reproduksi remaja untuk mewujudkan Tegar Remaja dalam rangka tercapainya Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (KKBS). Tegar Remaja yaitu remaja yang: berperilaku sehat, terhindar dari resiko TRIAD KRR (Seksualitas, Napza, HIV dan Aids), mempunyai perencanaan kehidupan berkeluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera cukup 2 anak, menjadi contoh idola dan sumber informasi bagi teman sebaya.

Sasaran (Audience):

1. Sasaran utama : kelompok-kelompok remaja
2. Sasaran pengaruh: Aktivitas remaja/Institusi pemuda/Pendidik sebaya/Konselor sebaya
3. Sasaran penentu: Kepala desa, Camat, Bupati/Walikota, Rektor, Tokoh masyarakat, Tokoh agama, Pimpinan sekolah, Pimpinan pesantren, Pimpinan Instansi/perusahaan

Indikator dan Evaluasi Keberhasilan Pembentukan PIK Remaja (Ir. Bambang Sumantri, 2014:10):

1. Indikator Keberhasilan:

Terwujudnya PIK R Remaja tahap tumbuh di desa, kecamatan, sekolah/pesantren, perguruan tinggi, masjid, gereja, mall, tempat kerja dll.

2. Evaluasi Keberhasilan:

- a. Untuk mengetahui sejauh mana tujuan pembentukan PIK Remaja sudah/belum tercapai.
- b. Untuk mengetahui masalah-masalah yang dihadapi baik yang berhubungan dengan pihak-pihak terkait (sasaran) maupun yang berhubungan dengan proses yang telah dilalui.
- c. Evaluasi lebih efektif untuk ditindak lanjuti apabila dilakukan secara bersama-sama dengan sasaran terkait.

#### **D. Tinjauan Sosialisasi dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi**

##### **1.Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Remaja**

Menurut pendapat Soejono Dirdjosisworo, 1985 (dalam Abdulsyani), bahwa sosialisasi mengandung tiga pengertian yaitu:

- a. Proses sosialisasi adalah proses belajar, yaitu suatu proses akomodasi dengan mana individu menahan, mengubah implus-implus dalam dirinya dan mengambil alih cara hidup atau kebudayaan masyarakat.
- b. Dalam proses sosialisasi itu individu mempelajari kebiasaan, ide-ide, pola-pola, nilai dan tingkah laku, dan ukuran kepatuhan tingkah laku di dalam masyarakat di mana ia hidup.

- c. Semua sifat dan kecakapan yang dipelajari dalam proses sosialisasi itu disusun dan dikembangkan sebagai suatu kesatuan system dalam diri pribadinya.

Menurut Abdulsyani (2012:58) sosialisasi dapat terjadi secara langsung bertatap muka dalam pergaulan sehari-hari, dapat juga terjadi secara tidak langsung, seperti melalui telepon, surat atau melalui media massa. Sosialisasi dapat berlangsung lancar dan biasanya dengan sedikit saja kesadaran bahwa seorang sedang disosialisasikan atau sengaja mensosialisasikan diri terhadap kebiasaan kelompok masyarakat tertentu. Dapat pula terjadi sosialisasi secara paksa, kasar dan kejam karena adanya kepentingan tertentu, misalnya segolongan atau kelompok tertentu memaksa kehendaknya terhadap individu agar ia bergabung dan mengikuti kebiasaannya. Sebaliknya dapat juga individu yang memiliki status dan pengaruh tertentu memaksa kehendak dan kebiasaannya agar anggota masyarakat yang lain menerima dan mematuhi.

Fungsi Penting Program Promosi Kesehatan Remaja (Healthy, 2013):

1. Meningkatkan penerimaan pengetahuan dan keterampilan untuk perawatan diri yang kompeten dan menginformasikan pembuatan keputusan tentang kesehatan.
2. Memberikan penguatan positif terhadap perilaku sehat.
3. Pengaruh struktur lingkungan dan sosial untuk mendukung perilaku peningkatan kesehatan.
4. Memfasilitasi pertumbuhan dan aktualisasi diri.
5. Menyadarkan remaja terhadap aspek lingkungan dan budaya barat yang merusak kesehatan dan kesejahteraan.

## **2. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja**

Pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Sedangkan, pengertian pelayanan dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia, pelayanan adalah menolong menyediakan segala apa yang diperlukan orang lain seperti tamu atau pembeli. Menurut Kotler (1994), pelayanan adalah aktivitas atau hasil yang dapat ditawarkan oleh sebuah lembaga kepada pihak lain yang biasanya tidak kasat mata, dan hasilnya tidak dapat dimiliki oleh pihak lain tersebut. Hadipranata (1980) berpendapat bahwa, pelayanan adalah aktivitas tambahan di luar tugas pokok (job description) yang diberikan kepada konsumen-pelanggan, nasabah, dan sebagainya-serta dirasakan baik sebagai penghargaan maupun penghormatan.

Pelayanan yang diperlukan manusia pada dasarnya ada dua jenis, yaitu layanan fisik yang sifatnya pribadi sebagai manusia dan layanan administratif yang diberikan orang lain selaku anggota organisasi, baik itu organisasi masa atau Negara.([www.pengertianahli.com/2014/08/pengertian-pelayanan-apa-itu-pelayanan.html#](http://www.pengertianahli.com/2014/08/pengertian-pelayanan-apa-itu-pelayanan.html#)).

Hak-hak reproduksi merupakan hak pria dan wanita untuk memperoleh informasi dan mempunyai akses terhadap berbagai metode keluarga berencana yang mereka pilih, aman, dan tidak bertentangan dengan hukum serta perundangan-undangan yang berlaku. Hak-hak ini ini mencakup hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang memadai sehingga para wanita mengalami kehamilan dan proses melahirkan anak secara aman, serta memberikan kesempatan bagi para pasangan untuk memiliki bayi yang sehat.

Menurut Eny (2012:94) hak-hak reproduksi meliputi hal-hal berikut:

1. Hak mendapat informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi.
2. Hak mendapat pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi
3. Hak kebebasan berfikir tentang pelayanan kesehatan reproduksi.
4. Hak untuk dilindungi dari kematian karena kehamilan.
5. Hak untuk menentukan jumlah dan jarak kelahiran anak.
6. Hak atas kebebasan dan keamanan yang berkaitan dengan kehidupan reproduksinya.
7. Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk termasuk perlindungan dari pemerkosaan, kekerasan, penyiksaan, dan pelecehan seksual.
8. Hak untuk mendapatkan manfaat kemajuan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.
9. Hak untuk membangun dan merencanakan keluarga.
10. Hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam kehidupan berkeluarga dan kehidupan reproduksi.
11. Hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.

## **2. Kesehatan Reprduksi Remaja**

Menurut ICPD, 1994 (dalam Eny Kusmira 2012:94) kesehatan reproduksi adalah kesehatan secara fisik, mental, dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan sistem dan fungsi, serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit atau kecacatan. Impikasi definisi

kesehatan reproduksi berarti bahwa setiap orang mampu memiliki kehidupan seksual yang memuaskan dan aman bagi dirinya, juga mampu menurunkan serta memenuhi keinginannya tanpa ada hambatan apapun, kapan, dan berapa sering untuk memiliki keturunan.

Menurut Mabey dan Soensen (dalam Kathryn dan David, 2011:5) masa remaja dianggap sebagai sebuah tahapan dalam kehidupan seseorang yang berada di antara tahap kanak-kanak dengan tahap dewasa. Periode ini adalah ketika seorang anak muda harus beranjak dari ketergantungan menuju kemandirian, otonomi, dan kematangan. Seseorang yang ada pada tahap ini akan bergerak dari sebagai bagian suatu kelompok keluarga menuju menjadi bagian dari suatu kelompok teman sebaya dan hingga akhirnya mampu berdiri sendiri sebagai seorang dewasa.

Menurut Andi Mappiare (dalam Sudarsono, 2012: 12-13) menulis tentang adanya sebelas masa rentang kehidupan:

1. Prenatal : Saat konsepsi sampai lahir.
2. Masa neonatal : Lahir sampai akhir minggu kedua setelah lahir.
3. Masa bayi : Akhir minggu kedua sampai akhir tahun kedua.
4. Masa kanak-kanak awal : Dua tahun sampai enam tahun.
5. Masa kanak-kanak akhir : Enam tahun sampai sepuluh atau sebelas tahun.
6. Pubertas pra-adolesen : Sepuluh tahun atau dua belas tahun sampai tiga belas tahun atau empat belas tahun.
7. Masa remaja awal : Tiga belas tahun atau empat belas tahun sampai tujuh belas tahun.
8. Masa remaja akhir : Tujuh belas tahun sampai dua puluh satu tahun.

9. Masa dewasa awal : Dua puluh satu tahun sampai empat puluh tahun.
10. Masa setengah sebaya : Empat puluh tahun sampai enam puluh tahun.
11. Masa Tua : Enam puluh tahun sampai meninggal dunia.

Ciri-ciri Kejiwaan dan Psikososial Remaja (Eny, 2012: 5-6)

1. Usia Remaja Muda (12-15)

a. Sikap protes terhadap orang tua

Remaja pada usia ini cenderung tidak menyetujui nilai-nilai pada hidup orang tua nya, sehingga sering menunjukkan sikap protes terhadap orang tua. Mereka berusaha mencari identitas diri dan sering kali disertai dengan menjauhkan diri dari orangtuanya. Dalam upaya pencarian identitas diri, remaja cenderung melihat kepada tokoh-tokoh di luar lingkungan keluarganya, yaitu: guru, figure ideal yang terdapat di film, atau tokoh idola.

b. Preokupasi dengan badan sendiri

Tubuh seorang remaja pada usia ini mengalami perubahan yang cepat sekali. Perubahan-perubahan ini menjadi perhatian khusus bagi diri remaja.

c. Kesetiakawanan dengan kelompok seusia

Para remaja pada kelompok umur ini merasakan keterikatan dan kebersamaan dengan kelompok seusia dalam upaya mencari kelompok senasib. Hal ini tercermin dalam cara berperilaku sosial.

d. Kemampuan berfikir secara abstrak

Daya kemampuan berfikir seorang remaja mulai berkembang dan dimanifestasikan dalam bentuk diskusi untuk mempertajam kepercayaan diri.

e. Perilaku yang labil dan berubah-ubah



Remaja sering memperlihatkan perilaku yang berubah-ubah. Pada suatu waktu tampak bertanggung jawab, tetapi dalam waktu lain tampak masa bodoh dan tidak bertanggung jawab. Remaja merasa cemas akan perubahan dalam dirinya. Perilaku demikian menunjukkan bahwa dalam diri remaja terdapat konflik yang memerlukan pengertian dan penanganan yang bijaksana.

## 2. Usia Remaja Penuh (16-19 tahun)

### a. Kebebasan dari orangtua

Dorongan untuk menjauhkan diri dari orangtua menjadi realitas. Remaja mulai merasakan kebebasan, tetapi juga merasa kurang menyenangkan. Pada diri remaja timbul kebutuhan untuk terikat dengan orang lain melalui ikatan cinta yang stabil.

### b. Ikatan terhadap pekerjaan atau tugas

Sering kali remaja menunjukkan minat pada suatu tugas tertentu yang di tekuni secara mendalam. Terjadi pengembangan akan cita-cita masa depan yaitu mulai memikirkan melanjutkan sekolah atau langsung bekerja mencari nafkah.

### c. Pengembangan nilai dan moral dan etis yang mantap.

Remaja mulai menyusun nilai-nilai moral dan etis sesuai dengan cita-cita.

### d. Pengembangan hubungan pribadi yang labil.

Adanya tokoh panutan atau hubungan cinta yang stabil menyebabkan terbentuknya kestabilan diri remaja.

### e. Penghargaan kembali pada orangtua dalam kedudukan yang sejajar.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa kesehatan reproduksi remaja yaitu:

Sehat secara fisik, mental dan sosial, bukan hanya terbebas dari penyakit yang berhubungan dengan sistem reproduksi, tetapi lebih mencakup kepada segala aspek yang menyangkut kehidupan sehari-hari remaja agar remaja terhindar dari perbuatan negatif dan dapat menjalankan aktifitasnya.

### **3. Permasalahan Reproduksi Remaja**

Banyak anak muda dalam masyarakat Barat kontemporer dihadapkan pada dilema untuk memutuskan apakah akan menggunakan, dan beberapa banyak menggunakan, berbagai zat ediktif yang ada. Beberapa di antara zat ediktif ini legal bagi orang dewasa dan sebagian lain illegal, meski kebanyakan illegal bagi anak muda di bawah usia tertentu dibanyakan Negara. Zat-zat adiktif mencakup rokok; beberapa zat mudah menguap dan dapat dihirup; berbagai zat kimia, seperti sabu-sabu atau Kristal, ekstansi; zat psikotropis, seperti jamur '*mushrom*, LSD; obat-obatan yang efeknya sangat keras, seperti kokain dan heroin. Bagian dari perkembangan anak muda adalah bereksplorasi, mencari tahu, dan melakukan eksperimen. Anak muda memiliki rasa ingin tahu mereka ingin lebih tahu tentang dunia tempat mereka secara progresif memiliki kebebasan lebih untuk membuat keputusan sendiri. Sebagai akibatnya, mereka akan mempertimbangkan untuk bereksperimen dengan zat-zat adiktif, Kathryn Geldard & David Geldard (2011:72-73).

Berbagai kajian penelitian mengenai anak muda telah meneliti efek dari pengaruh keluarga dan teman sebaya. Kajian-kajian ini menegaskan bahwa pengaruh

keluarga dan teman sebaya sama pentingnya. R.A Webster, dkk (dalam Kathryn Geldard & David Geldard) menemukan bahwa jika pengaruh teman sebaya dilakukan terutama melalui pemodelan perilaku, pengaruh orang tua terutama dilakukan melalui standar normatif yang diserapnya. S. Frauenglass, dkk (dalam Kathryn Geldard & David Geldard) menemukan bahwa pemodelan teman sebaya yang menyimpang dikaitkan dengan tingkat pengguna rokok, alkohol, dan mariyuana oleh anak muda, tetapi dukungan keluarga terhadap seorang anak muda akan mengurangi pengaruh tersebut terkait dengan pengguna rokok dan mariyuana.

Faktor utama dalam penggunaan obat-obatan oleh anak muda dikaitkan dengan kecenderungan mencari sensasi dan kegiatan beresiko. Kecenderungan ini merupakan bagian proses perkembangan normal bagi anak muda. Anak muda cenderung membenarkan penggunaan alkohol dan obat-obatan lainnya oleh mereka dengan ungkapan seperti 'keren' atau orang lain juga minum alkohol (atau menggunakan obat-obatan lainnya)'. Menurut J.E Jenkins (dalam Kathryn Geldard & David Geldard) menemukan bahwa hubungan terkuat dengan awal muda seorang anak muda menggunakan obat-obatan adalah perkawanan dengan teman-teman yang menjadi pengguna.

Sebagian anak muda berusaha mencapai perubahan keadaan sadar (mabuk dengan menghirup zat mudah menguap yang memabukan, seperti pelarut lem, bensin, gas butane, dan uap kaleng aerosol. Zat-zat yang digunakan untuk kegiatan ini mudah didapat dan tidak mahal. R. Ives (dalam Kathryn Geldard & David Geldard) meneliti penggunaan zat mudah menguap ini di Inggris, Skotlandia, dan Amerika

Serikat. Dia mengidentifikasi pentingnya sejumlah faktor yang membantu dalam mengurangi perilaku berbahaya ini. Faktor-faktor ini meliputi keterlibatan orang tua, mendorong tumbuhnya kemampuan membuat keputusan sendiri, keterlibatan teman sebaya dalam penyembuhan, dan penghargaan diri.

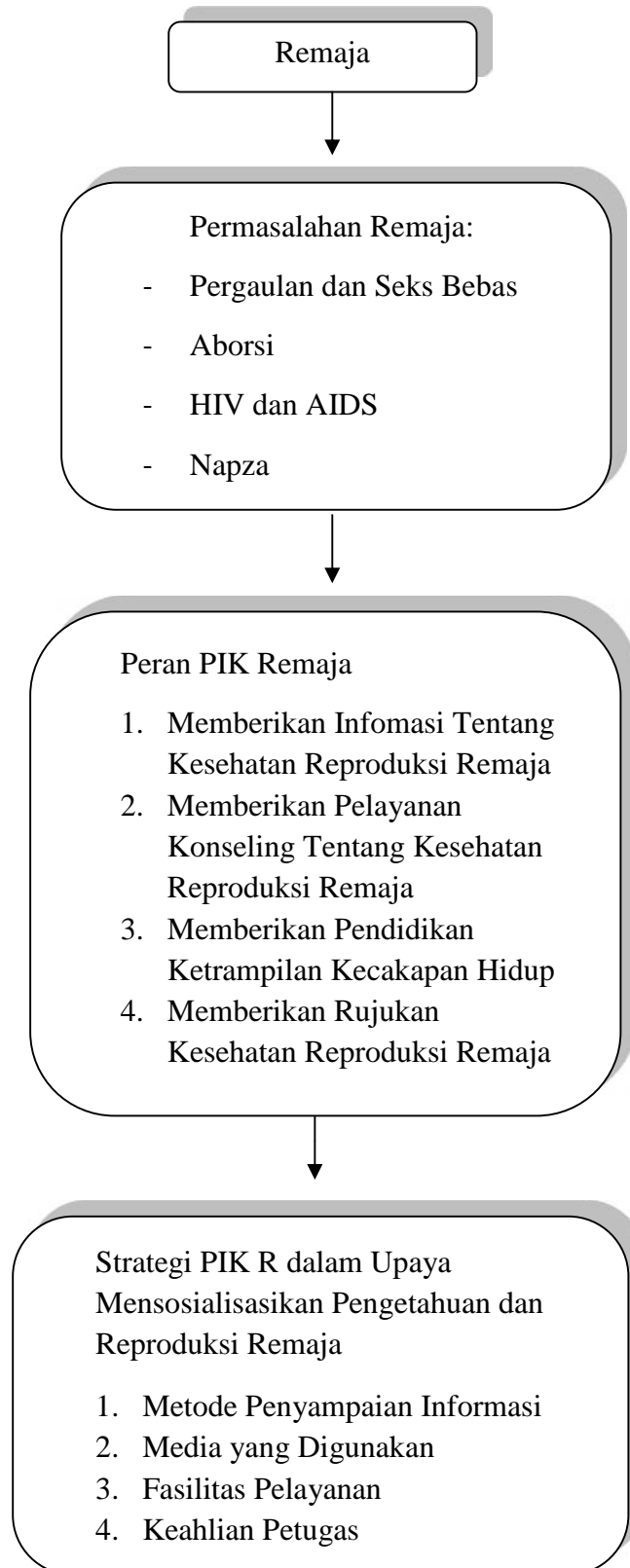
## **B. Kerangka Pemikiran**

Pada di era globalisasi seperti ini, banyak sekali permasalahan yang timbul di remaja, seperti bolos sekolah, minum-minuman keras, menghirup lem, narkoba, hingga seks bebas. Alat elektronik tidak luput dari pemicu permasalahan remaja, remaja sekarang bisa tahu segalanya dengan mudah dan bahkan mencontoh dengan hanya mencari dimesin pencarian internet atau youtube, disana mereka bisa mencari dengan mudah apa yang mereka ingin cari seperti, video porno dan sebagainya. Bahkan di Indonesia banyak televisi yang sama sekali tidak menfilter acara mereka, mereka tidak sadar bahwa anak remaja bisa menonton dengan mudah dan bahkan sering di contek dengan mereka, dari pergaulan sehari-hari hingga penampilan sehari-hari. Tidak semua orang tua memberikan materi tentang kesehatan reproduksi kepada anak-anak nya, bahkan banyak yang tidak tahu pentingnya mengaplikasikan kesehatan produksi ke anak-anak mereka. PIK R hadir ditengah-tengah remaja untuk memberikan pengetahuan tentang kesehatan produksi dan bahaya-bahaya pergaulan bebas lainnya sejak dini.

Penelitian ini dilakukan untuk dapat mengetahui bagaimana peranan PIK R dalam upaya menaggulangi permasalahan remaja dengan cara mensosialisasikan pengetahuan dan pelayanan reproduksi remaja dan adakah dampak yang signifikan

dengan adanya PIK R dalam upaya mengatasi permasalahan remaja. Penjelasan nya bisa dilihat dari bagan kerangka pikir di bawah ini:

### Bagan kerangka pemikiran



## **II. METODELOGI PENELITIAN**

### **A. Tipe Penelitian**

Tipe Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Menurut Norman K. Denzin, Profesor Sosiologi University of Illinois dan Yvonna S. Lincoln, Profesor Higher Education Texas A & M University (dalam Hamid patilima 2013) bahwa: “penelitian kualitatif merupakan fokus perhatian dengan beragam metode, yang mencakup pendekatan interpretative dan naturalistic terhadap subjek kajiannya.” Artinya peneliti kualitatif mempelajari benda-benda di dalam konteks alamiahnya, yang berupaya untuk memahami, atau menafsirkan, fenomena dilihat dari sisi makna yang dilekatkan pada manusia (peneliti) kepadanya. Hal yang menjadi catatan bahwa “penelitian kualitatif mencakup penggunaan subjek yang dikaji dan kumpulan berbagai data empiris, studi kasus, pengalaman pribadi, intopeksi, interaksional, dan visual yang menggambarkan saat-saat dan makna kesaharian dan problematis dalam kehidupan seseorang.

Dilihat dari uraian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa penelitian kualitatif merupakan sebuah metode yang mengumpulkan data dengan cara mempelajari benda-benda didalam konteks alaminya dan berupaya untuk memahami dan menafsirkan fenomena disekitar dan menggali lebih dalam tentang apa yang

sedang diteliti. Dengan penjelasan tersebut, maka peneliti ini menggunakan metode penelitian kualitatif untuk mengetahui dan menafsirkan lebih dalam peran pusat informasi konseling remaja (PIK R) dalam upaya mensosialisasikan pengetahuan dan pelayanan kesehatan reproduksi remaja. Dengan menggunakan metode kualitatif, diharapkan mampu untuk menjelaskan secara menyeluruh tentang objek yang akan diteliti yaitu pada pusat informasi konseling remaja (PIK R) dalam mensosialisasikan pengetahuan dan pelayanan kesehatan reproduksi remaja.

## **B. Fokus Penelitian**

Menurut Lexy J. Moleong (2000:63) fokus penelitian dimaksudkan untuk membatasi studi kualitatif sekaligus membatasi penelitian guna memilih mana data yang relevan dan data yang tidak relevan, agar tidak dimasukkan ke dalam sejumlah data yang sedang dikumpulkan, walaupun data itu menarik. Perumusan fokus atau masalah dalam penelitian kualitatif bersifat tentative, artinya penyempurnaan rumusan fokus atau masalah itu masih tetap dilakukan sewaktu penelitian sudah berada di lapangan, bahkan sering kali di samakan dengan masalah yang akan dirumuskan dan menjadi acuan dalam penentuan fokus penelitian.

Dengan adanya fokus penelitian, akan menghindari pengumpulan data yang sembarangan. Oleh karena itu, penelitian ini akan difokuskan pada peran pusat informasi konseling remaja (PIK R) dalam upaya mensosialisasikan pengetahuan dan pelayan seputar permasalahan kesehatan reproduksi remaja, seperti



sosialisasi pengetahuan kesehatan reproduksi, pelayanan yang diberikan bagaimana, metode dan fasilitas apa yang digunakan dalam memberikan informasi kesehatan reproduksi remaja.

### **C. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan di daerah Pesawaran, khususnya desa Bagelen kecamatan Gedongtataan. Adapun alasan penelitian ini adalah atas dasar pertimbangan di lokasi tersebut terdapat banyak informan yang lebih pantas untuk dijadikan narasumber karena:

1. Di lokasi ini PIK R masih berjalan aktif memberikan sosialisasi maupun pelayanan dan ketua PIK R desa Bagelen juga merupakan konselor PIK R di desa lain, informan ini yang membantu memberi ilmu seputar kesehatan reproduksi kepada kelompok PIK R di desa lain.
2. Metode atau cara penyampaian yang sudah maju yaitu dengan cara menggunakan radio

### **D. Penentuan Informan**

Informan penelitian ini di dipilih menggunakan teknik *Non-Probability*, menurut (Iskandar, 2010:73) *Non-Probability Sampling* merupakan pengambilan sampel yang tidak memberi peluang yang sama bagi mewakili populasi untuk dipilih menjadi sampel penelitian, atau pengambilan sampel yang dipilih dengan non random, biasanya disebut dengan sampel tetap (*fixed*)

Peneliti menggunakan *Non-Probability purposive sampling*, *purposive sampling* sendiri ialah merupakan teknik penentuan sample dengan pertimbangan khusus sehingga layak dijadikan sample dalam penelitian ini.

Adapun kriteria dari informan yang ditunjuk atau dipilih dalam penelitian ini adalah:

1. Ketua PIK R desa bagelen kecamatan gedongtatan kabupaten pesawaran
2. Remaja yang ada di kelompok PIK R tersebut

### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Untuk mengumpulkan data dan informasi pada penelitian ini, digunakan beberapa teknik, antara lain:

1. Wawancara mendalam

Wawancara mendalam adalah suatu percakapan yang diarahkan pada suatu persoalan tertentu. Ini merupakan proses tanya jawab lisan di mana 2 orang atau lebih saling berhadap-hadapan secara fisik.

Metode wawancara mendalam ini digunakan untuk mendapatkan keterangan-keterangan secara mendalam dari permasalahan yang dikemukakan.

Wawancara mendalam ini dengan percakapan secara langsung, bertatap muka dengan informan yang diwawancarai. Dengan menggunakan metode wawancara secara mendalam bisa mendapatkan gambaran yang lebih jelas guna mempermudah dan menganalisis data selanjutnya. Wawancara mendalam akan dilakukan dengan pedoman wawancara. Hal ini dimaksudkan agar pertanyaan yang diajukan oleh peneliti dapat terarah, tanpa mengurangi

kebebasan dalam mengembangkan pertanyaan, serta suasana tetap terjaga agar kesan dialogis informan nampak.

## 2. Studi Dokumentasi

Teknik ini dilakukan dengan mencari informasi dalam bentuk visual atau foto yang berhubungan dengan penelitian.

## 3. Observasi

Observasi adalah pengamatan terhadap obyek-obyek yang dapat dijadikan sebagai sumber masalah. Pengamatan ini tertuju kepada kinerja serta peran yang diberikan PIK R Independen Radio.

## 4. Studi Pustaka

Teknik ini dilakukan dengan mencari literatur atau buku-buku bacaan yang mengandung teori, keterangan atau laporan yang berhubungan dengan penelitian ini.

## **F. Teknik Analisa Data**

Menurut Bogdan dan Taylor (dalam Dr. Iskandar, M.Pd 2010:221) menyatakan analisis data sebagai proses yang mencari usaha secara formal untuk menemukan tema dan merumuskan ide seperti yang disarankan oleh data sebagai usaha untuk memberikan bantuan pada tema dan ide itu.

Sedangkan menurut Miles dan Huberman 1986 (dalam Dr. Iskandar, M.Pd 2010:221) menyatakan bahwa, analisis data kualitatif tentang mempergunakan kata-kata yang selalu disusun dalam sebuah teks yang diperluas atau dideskripsikan. Adapun langkah-langkah untuk menganalisis data menurut

Matthew dan Michael (dalam Hamid Patilima 2013:100) dibagi dalam tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan.

Ketiga alur yang dimaksud adalah:

#### 1. Reduksi Data

Adalah sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data yang muncul dari catatan-catatan lapangan. Reduksi data berlangsung secara terus-menerus selama pengumpulan data berlangsung. Sebenarnya reduksi data sudah tampak pada saat penelitian memutuskan kerangka konseptual, wilayah penelitian, permasalahan penelitian, dan pendekatan penelitian dan metode pengumpulan data yang dipilih. Pada saat pengumpulan data berlangsung, terjadilah tahapan reduksi selanjutnya membuat ringkasan, mengkode, menelusuri tema, membuat gugus-gugus, dan membuat catatan kaki. Pada akhirnya reduksi data terjadi sampai penulisan laporan akhir penelitian.

#### 2. Penyajian Data

Penyajian yang dimaksud menurut Matthew dan Michael (dalam Hamid Patilima, 2013), sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian yang paling sering digunakan pada data kualitatif pada masa yang lalu adalah bentuk teks naratif. Teks tersebut terpancar-pancar, bagian demi bagian dan bukan simultan, tersusun kurang baik, dan sangat berlebihan. Pada kondisi seperti itu, peneliti menjadi mudah melakukan kesalahan atau bertindak secara ceroboh dan secara gegabah mengambil kesimpulan yang memihak, tersekat-sekat, dan tak berdasar. Manusia tidak cukup mampu sebagai pemroses informasi yang besar jumlahnya;

kecendrungan kognitifnya adalah menyederhanakan informasi yang kompleks ke dalam kesatuan bentuk yang disederhanakan dan selektif atau konfigurasi yang mudah dipahami.

### 3. Penarikan Kesimpulan

Bagian terakhir dari analisis adalah menarik kesimpulan dan verifikasi. Dari permulaan pengumpulan data, peneliti mulai mencari arti benda-benda, pola-pola, penjelasan, konfigurasi-konfigurasi yang mungkin, alur sebab-akibat, dan proposisi. Kesimpulan akhir tergantung pada besarnya kumpulan-kumpulan catatan lapangan, pengkodean, penyimpanan, dan metode pencarian ulang yang digunakan, kecakapan peneliti, dan tuntutan sponsor. Penarikan kesimpulan, hanyalah sebagian dari suatu kegiatan dari konfigurasi yang utuh. Pembuktian kembali atau verifikasi dapat dilakukan untuk mencari pembenaran dan persetujuan, sehingga validasi dapat tercapai.

## **VI. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

### **A. Gambaran Umum Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK R) Independen Radio, Desa Bagelen Kecamatan Gedongtataan Kabupaten Pesawaran**

#### **1. Sejarah Singkat Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK R) Independen Radio**

Terbentuknya PIK Remaja ini dilatarbelakangi oleh keluarnya Undang-undang Republik Indonesia Nomor 52 Pembangunan Keluarga yang telah ditindaklanjuti dengan Peraturan Presiden No 62 Tahun 2010 tentang Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional dan Peraturan Kepala BKKBN Nomor 72/PER/B5/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Direktorat di bawah kedeputian Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga, yang memiliki tugas antara lain melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria (NSPK), pemantauan dan evaluasi serta pemberian bimbingan teknis fasilitasi di bidang Bina Ketahanan Remaja.

Pusat informasi Konseling Remaja INDEPENDEN RADIO adalah Organisasi yang dibangun dan dikelola dari, oleh dan untuk remaja. Berdiri pada tanggal 30 Oktober 2011 dan telah berada pada tahap TEGAK. Pusat Informasi Konseling

Remaja INDEPENDEN RADIO bertujuan mensosialisasikan program BKKBN meliputi Program Penyiapan Keluarga Bagi Remaja (PKBR), Keluarga Berencana (KB) dan mensosialisasikan bahaya TRIAD KRR bagi remaja sehingga remaja khususnya yang berada di Kecamatan Gedongtataan agar mampu menjadi remaja generasi penerus bangsa yang sehat dan bebas dari Narkoba, Alkohol, Psikotropika dan Zat Aditif (NAPZA), HIV & AIDS, dan menjadi remaja yang tegar remaja.

Media atau alat yang digunakan ialah media radio siaran karena radio merupakan media massa elektronik yang terbukti efektif dalam meningkatkan penyampaian arus informasi dan sosialisasi PIK R INDEPENDEN RADIO dan membantu program pemerintah dalam mencerdaskan masyarakat.

Pusat Informasi Konseling Remaja INDEPENDEN RADIO dibentuk berdasarkan sebuah rapat pertemuan sebagai tindak lanjut dari hasil pelatihan PIK Remaja di Kabupaten Pesawaran yang kemudian ditindak lanjuti dengan pembentukan susunan pengurus PIK Remaja RADIO INDEPENDEN Kecamatan Gedongtataan, turunlah surat keputusan dari BKKBN Kabupaten Pesawaran yang menetapkan telah terbentuknya PIK Remaja INDEPENDEN RADIO yang bertempat di Jalan Perintis No. 235 Desa Bagelen II Kecamatan Gedongtataan Kabupaten Pesawaran.

## **2. Lokasi Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK R) Independen Radio**

Desa Bagelen merupakan salah satu dari 19 (sembilan belas) desa yang ada di Kecamatan Gedongtataan, Kabupaten Pesawaran yang terletak dibagian tengah kabupaten Pesawaran dengan luas areal daratan lebih kurang 415.25 Ha, dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah utara berbatasan dengan desa Karanganyar, Kecamatan Gedongtataan, Kabupaten Pesawaran
2. Sebelah selatan berbatasan dengan desa Sukaraja I dan Sukaraja II, Kecamatan Gedongtataan, Kabupaten Pesawaran
3. Sebelah timur berbatasan dengan desa Kebagusan & desa Wiyono, Kecamatan Gedongtataan, Kabupaten Pesawaran
4. Sebelah barat berbatasan dengan desa Kutoarjo, Kecamatan Gedongtataan, Kabupaten Pesawaran.

## **3. Visi & Misi Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK R) Independen**

### **a. Visi PIK Remaja Indenpenden Radio**

Mewujudkan “TEGAR REMAJA “membentuk Remaja yang sehat secara fisik dan mental dan sosial sesuai dengan tuntutan jaman dalam melewati usia remaja untuk menghadapi masa depan dengan ketrampilan, keyakinan dan semangat yang tinggi ke kehidupan yang lebih baik.



### **b. Misi PIK Remaja Independen Radio**

1. Membimbing remaja dalam melewati masa pubertas
2. Memberikan informasi, pengetahuan, serta pemahaman kepada remaja dan orangtua akan pentingnya kesehatan reproduksi
3. Membekali remaja dengan life skills dan aneka keterampilan untuk membentuk remaja yang sehat dan berkualitas.
4. Menjadi pusat pelayanan informasi konseling dan rujukan TRIAD KRR (3 resiko yang dihadapi oleh remaja yaitu Seksualitas, HIV & AIDS, Napza).
5. Menyalurkan minat dan bakat remaja pada kegiatan yang positif.
6. Menjadi fasilitator remaja dalam pembentukan karakter sejak dini

### **4. Tujuan PIK R Independen Radio**

Tujuan kegiatan adalah untuk menyelamatkan generasi muda dari perbuatan asusila moral yang merusak masa depan mereka karena terpengaruh pada pergaulan negatif yakni penggunaan NAPZA (Narkotika, Alkohol, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya) dan pergaulan bebas. PIK Remaja INDEPENDEN RADIO juga mendidik remaja untuk mencintai seni budaya daerah (Tradisional) dan remaja juga dilatih beberapa keterampilan dan kegiatan olahraga sebagai kegiatan positif untuk bekal menuju masa depan.

Dalam upayanya menumbuhkan PIK Remaja dan tertib administrasi PIK Remaja Independen terus berupaya mencari informasi dan membenahi diri secara baik kegiatan maupun administrasi dan pelaporan. Begitu banyak PR yang harus dikerjakan dan walau dengan segala keterbatasan PIK remaja terus

berupaya untuk mensosialisasikan PIK Remaja dan berusaha bertahan dan berkembang dalam segala segi yang positif.

### **5. Kegiatan Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK R) Independen Radio**

Dalam upaya mensosialisasikan kesehatan reproduksi remaja, PIK Remaja INDEPENDEN RADIO melakukan beberapa kegiatan antara lain dengan melaksanakan:

1. Penyuluhan tentang ruang lingkup kesehatan reproduksi remaja dan anti narkoba serta pentingnya ikut *life skill* bagi remaja sebagai salah satu bentuk dari program penyiapan keluarga bagi remaja.
2. Memberikan konsultasi secara langsung (konsultasi) kepada remaja dengan segala permasalahannya baik ON AIR maupun Tatap Muka.
3. Wawancara / Talkshow bersama Konselor PIK Remaja INDEPENDEN RADIO di radio setiap malam senin jam 19.00 – 21.00 WIB
4. Penyuluhan KESPRO, sosialisasi PIK remaja kepada SMP, SMA dan Kampus Kampus di Kecamatan Gedongtataan dan umum.
5. Peliputan secara langsung dilapangan tentang pengetahuan remaja tentang TRIAD KKR dan penanggulangannya juga pengetahuan remaja tentang fungsi adanya organisasi Pusat Informasi dan Konseling Remaja di sekitar mereka.

Kegiatan ini melibatkan seluruh pengurus dan anggota PIK Remaja RADIO INDEPENDEN, pelajar, Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Kabupaten Pesawaran, dan masyarakat sekitar lingkungan.

**Struktur Organisasi**  
**Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK R)**

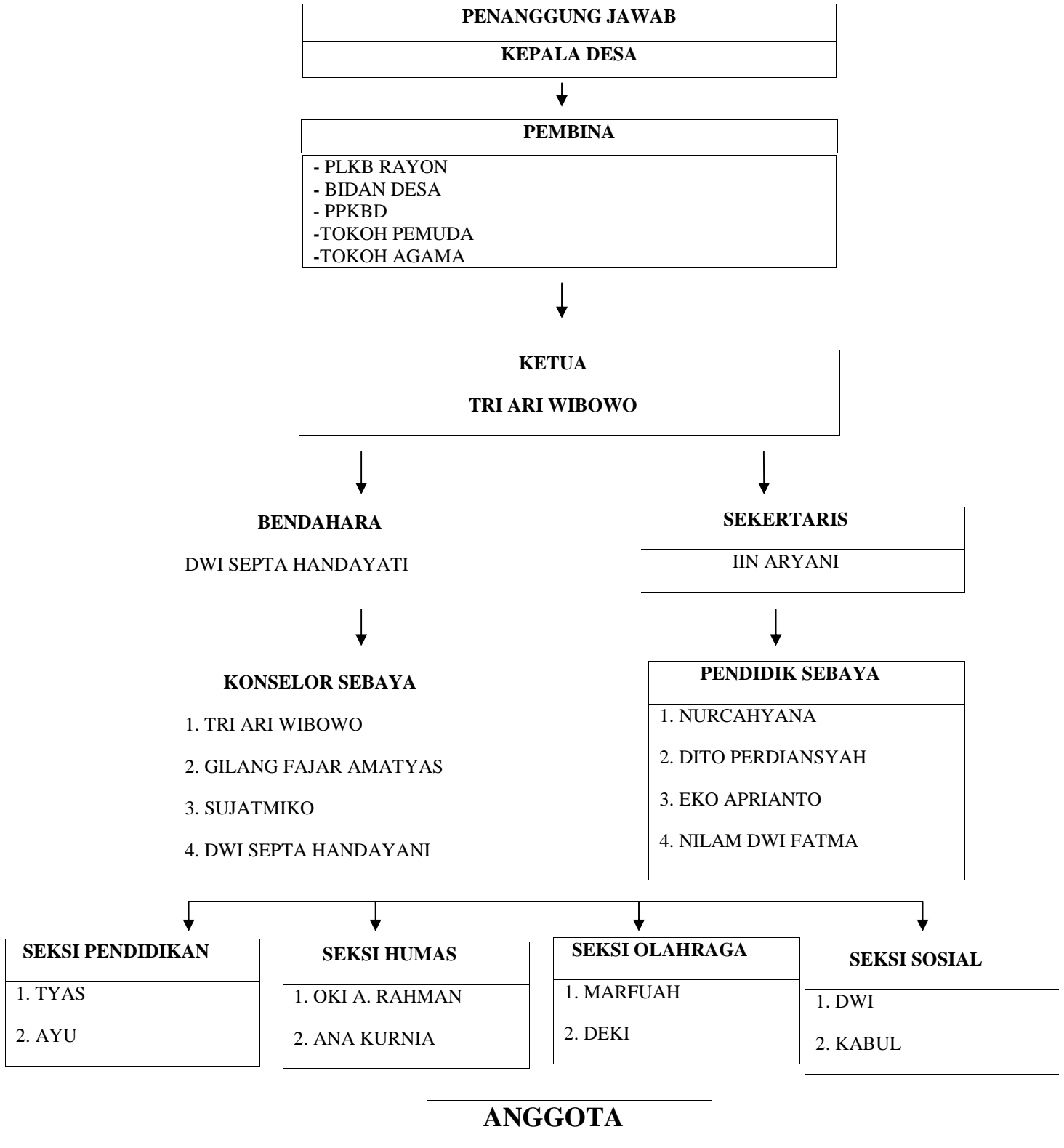


Table 5. Program PIK Remaja Kerja Tahun 2014-2015

| NO | PROGRAM KERJA  | TARGET        | REALISASI |                |
|----|--|---------------|-----------|----------------|
|    |  |               | Tercapai  | Belum Tercapai |
| 1  | Pemberian materi MOS dan sosialisasi PIK Remaja        | Juni 2014     | ✓         |                |
| 2  | Bakti social kepada masyarakat pembagian sembako       | Juli 2014     | ✓         |                |
| 3  | Pelayanan Konsultasi dan Konseling remaja              | Juli 2014     | ✓         |                |
| 4  | Kerjasama dengan pihak rujukan konseling               | Agustus 2014  |           | ✓              |
| 5  | Pendelegasian Jambore Genre Nasional                   | Oktober 2014  | ✓         |                |
| 6  | Reorganisasi pengurusan baru                           | Desember 2014 |           | ✓              |
| 7  | Peringatan Hari AIDS Sedunia                           | Desember 2014 |           | ✓              |
| 8  | Pembinaan Pik Remaja desa lain                         | Desember 2014 | ✓         |                |
| 10 | Pembuatan Mading                                       | Januari 2014  |           | ✓              |
| 12 | Talkshow Genre On Radio setiap minggu                  | Februari 2015 | ✓         |                |
| 13 | Pembuatan dan penyebaran stiker dan brosur pada remaja | Februari 2015 |           | ✓              |
| 14 | Mengadakan sarana olahraga                             | Maret 2015    |           | ✓              |
| 15 | Penyuluhan Konsultasi remaja di radio ( Curhat Cinta ) | April 2015    | ✓         |                |

|    |   |             |   |  |
|----|---|-------------|---|--|
| 16 | Mengadakan pelayanan kesehatan bagi remaja Gratis | Mei 2015    | ✓ |  |
| 17 | Audisi Mencari Penyiar baru ( Pengembangan SDM )  | Juni 2015   | ✓ |  |
| 18 | Pemantapan materi PIK Remaja                      | 1 x 1 bulan | ✓ |  |

Sumber: Data Sekunder tahun 2015

## **VI. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

Dari hasil yang telah didapatkan kesimpulan yang dapat diambil yaitu:

1. Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK R) adalah suatu wadah atau organisasi yang ditujukan untuk remaja terutama remaja yang ada di desa. Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK R) merupakan suatu organisasi yang banyak melakukan kegiatan yang positif seperti sosialisasi tentang edukasi reproduksi, pergaulan bebas, seks bebas, dampak pergaulan bebas, dan masalah-masalah yang sering dihadapi oleh remaja. Peran yang dilakukan oleh PIK R yaitu:
  - a. Memberikan informasi kesehatan reproduksi remaja
  - b. Ketrampilan kecakapan hidup (life skill)
  - c. Pelayanan konseling
  - d. Rujukan kesehatan reproduksi remaja untuk mewujudkan Tegar Remaja dalam rangka tercapainya Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (KKBS). Tegar Remaja yaitu remaja yang: berperilaku sehat, terhindar dari resiko TRIAD KRR (Seksualitas, Napza, HIV dan Aids), mempunyai perencanaan kehidupan berkeluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera cukup 2 anak, menjadi contoh idola dan sumber informasi bagi teman sebaya.

Dari hasil penelitian yang telah di dapat, Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK R) desa bagelen sudah menjalankan peran nya sesuai dengan yang sudah dianjurkan oleh pihak BKKBN, seperti sosialisasi langsung kepada remaja-remaja di sekolah, dusun-dusun, khususnya karang taruna yang ada di desa. Karena terdapat orang tua yang tidak mengerti masalah-masalah remaja dan juga tidak mengerti cara menyampaikan kepada anak, maka PIK remaja membantu orang tua dengan cara mengatasi masalah-masalah remaja tersebut secara baik dan terarah.

2. Strategi yang digunakan di PIK R desa bagelen agar remaja lebih paham dan tertarik mereka melakukan sosialisasi menggunakan media radio. Dengan adanya sosialisasi melalui radio, maka semakin banyak pendengar mengetahui tentang PIK remaja dan materi yang ada didalamnya. Kegiatan yang membawa dampak positif juga diberikan seperti bakti sosial, pengajian di malam jumat, belajar musik, dan juga mendaur ulang bahan bekas menjadi sesuatu yang dapat bermanfaat. Pelayanan mereka berikan dalam bentuk konsultasi secara gratis dan pemberian konsultasi berusaha mereka berikan secara maksimal, dilihat dari usaha mereka menyediakan tempat yang nyaman bagi remaja, dan pelayanan dari segi ruang sekertariat, sudah memenuhi standar dari pedoman pengelolaan Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK R), yang mencakup ada ruang sekertariat, ruang konseling dan ruang pertemuan, memiliki papan nama dengan ukuran minimal 60x90 cm, memiliki hotline/sms konseling, lokasi di komunitas remaja mudah diakses dan disukai remaja, serta memiliki sarana dan prasarana jaringan internet serta akses terhadap jejaring sosial (Facebook, Twitter, dll).



## **B. Saran**

Dari kesimpulan diatas dan dari pembahasan yang telah dijabarkan, maka penulis akan memberikan saran untuk Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK R) tersebut.

1. Kegiatan yang akan dilaksanakan harus terjadwal dan dilaksanakan dengan baik sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.
2. Diadakannya sosialisasi dengan orang tua, agar orang tua yang masih kurang mengetahui mengenai permasalahan yang sering dihadapi remaja dapat mendapatkan pengetahuan yang akan membantu untuk menghadapi anak/remajanya, dan juga mengetahui cara penyampaian yang baik terhadap anak-anak.
3. Mengadakan audisi sesering mungkin guna untuk menambah anggota Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK R) terutama remaja sekolah.
4. Melakukan kerja sama dengan beberapa pihak sosial untuk melancarkan dan menambah wawasan Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK R).
5. Mengajukan proposal pendanaan sesering mungkin guna untuk memperlancar kegiatan yang telah dibuat.
6. Lebih sering mengadakan seminar ataupun sosialisasi secara besar disuatu tempat agar informasi yang disampaikan lebih meluas.
7. Lebih sering mengundang pakar atau narasumber yang terpercaya mengenai kesehatan dan juga psikologi anak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdulsyani. 2012. *Sosiologi Skematika, Teori, dan Terapan* (cetakan ke-4). PT Bumi Aksara. Jakarta
- Bkkbn. 2014. *Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja dan Mahasiswa* (cetakan ke-4). Jakarta
- Bambang Sumantri (2014), “*Mekanisme Pengelolaan PIK remaja/mahasiswa*” ppt
- Demartoto Argyo. 2009. *Kebutuhan Praktis dan Strategi Gender*. Surakarta : Sebelas Maret University Press
- Erwandi R (2014), “*Program Generasi Berencana (GenRe) Kebijakan dan Strategi*” ppt
- Eny Kusmira.2012.*kesehatan reproduksi remaja dan wanita* (cetakan ke-2). Salemba Medika. Jakarta
- Hamid Patilima. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif* (cetakan ke-4). Alfabetacv. Bandung
- Iskandar. 2010. *Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial, kuantitatif dan kualitatif*. Gaung Persada Press. Jakarta
- Kathryn Geldard & David Geldard (2011). *Konseling Remaja (Pendekatan Proaktif untuk Anak Muda Edisi Ketiga)* cetakan ke-1. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Kisnawati. 2011. *Evaluasi Pelaksanaan Manajemen Program (PIK-KRR) Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Oleh Penyuluhan Keluarga Berencana Di Kabupaten*. Jurnal

Lampung Post. Sabtu, 22 Agustus 2015

Melong, Lexy J. 2000. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya. Bandung

Nilasari Senja. 2014. *Manajemen Strategi Itu Gampang*. Jakarta : Dunia Cerdas

Rin Rostikawati, Sri Pangestuti, Eri Wahyuningsih. 2014. *Peran Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) Terhadap Pemberdayaan Remaja*. Jurnal

Sudarsono. 2012. *Kenakalan Remaja*. Rineka Cipta

Salusu, J. 2015. *Pengambilan Keputusan Stratejik*. Jakarta : Grasindo

Siagan Sondang, P. 1985. *Analisis Serta Perumusan Kebijakan Organisasi*. Jakarta : Gunung Agung

#### **Internet :**

Al-Islam. 2015. *Indonesia: Negeri Darurat Zina*.

[Http://hizbut-tahrir.or.id/2015/02/11/indonesia-negeri-darurat-zina](http://hizbut-tahrir.or.id/2015/02/11/indonesia-negeri-darurat-zina). Diakses tanggal 17 Agustus 2015

Kompas. 2015. *Jumlah Pengguna Narkoba di Indonesia*.

[www.kompasiana.com/phadli/jumlah-pengguna-narkoba-di-indonesia\\_553ded8d6ea834b92bf39b35](http://www.kompasiana.com/phadli/jumlah-pengguna-narkoba-di-indonesia_553ded8d6ea834b92bf39b35). Diakses tgl 17 agustus 2015

Kompas. 2015. *63 Persen Remaja Di Indonesia Melakukan Seks Pra Nikah*.

[www.kompasiana.com/rumahbelajar\\_persada/63-persen-remaja-di-indonesia-melakukan-seks-pra-nikah\\_54f91d77a33311fc078b45f4](http://www.kompasiana.com/rumahbelajar_persada/63-persen-remaja-di-indonesia-melakukan-seks-pra-nikah_54f91d77a33311fc078b45f4). Diakses tanggal 17 agustus 2015

MissHealthy. 2013. *Makalah Kesehatan Reproduksi Remaja*.

<http://irdayantinasir.blogspot.co.id/2013/05/makalah-kesehatan-reproduksi-remaja.html>. Diakses tanggal 13 September 2015

Pengertian Pelayanan: *Apa itu Pelayanan?* 2014.

[www.pengertianahli.com/2014/08/pengertian-pelayanan-apa-itu-pelayanan.html#\\_](http://www.pengertianahli.com/2014/08/pengertian-pelayanan-apa-itu-pelayanan.html#_).diakses tanggal 27 Juli 2015