

**PERAN LSM DALAM PEMENUHAN HAK INFORMASI KESEHATAN
REPRODUKSI PADA REMAJA
(Studi pada Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR kota Bandar Lampung)**

(Skripsi)

Oleh

Dina Putri Meilinda



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2023**

**PERAN LSM DALAM PEMENUHAN HAK INFORMASI KESEHATAN
REPRODUKSI PADA REMAJA
(Studi pada Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR kota Bandar Lampung)**

Oleh

Dina Putri Meilinda

Skripsi

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar
SARJANA SOSIOLOGI

Pada

Jurusan Sosiologi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Lampung



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2023**

ABSTRAK

PERAN LSM DALAM PEMENUHAN HAK INFORMASI KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA

(Studi pada Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR kota Bandar Lampung)

Oleh

Dina Putri Meilinda

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan bagaimana peran suatu NGO atau LSM yang ada di tengah masyarakat dalam memberikan hak informasi kesehatan reproduksi (kespro) pada remaja di Kota Bandar Lampung. NGO yang dijadikan objek dalam penelitian adalah Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR. Peran DAMAR di Kota Bandar Lampung sudah sangat kompleks, dan sudah dimulai sejak 22 tahun lalu. Pada penelitian ini, fokus utamanya adalah mengetahui bagaimana peran dari DAMAR untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi kepada remaja usia sekolah di Kota Bandar Lampung dengan berbagai strategi yang dilakukan. Penelitian ini dilakukan dengan metode kualitatif pendekatan deskriptif, yang menekankan pada penggambaran suatu cara atau strategi yang dilakukan Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR dalam merespons isu-isu yang ada di masyarakat, terutama tentang kespro pada usia remaja. Penelitian ini melibatkan 7 orang informan yang terdiri atas 4 orang staf internal DAMAR dan juga 3 informan pendukung yang berasal dari mitra atau stakeholder kolaborasi program yang dilakukan oleh DAMAR. Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa DAMAR memiliki strategi untuk memberikan remaja-remaja yang ada di Kota Bandar Lampung terkait pengetahuan dan pemenuhan hak informasi mereka yang berkenaan dengan kesehatan reproduksi (kespro). Hal tersebut dilakukan DAMAR dengan berbagai strategi yang dipercaya selama bertahun-tahun dan masih berjalan hingga saat ini. DAMAR aktif untuk mengadvokasi kebijakan-kebijakan yang masih belum pro terhadap pendidikan reproduksi, mengadvokasi perempuan perempuan korban kekerasan seksual dan reproduksi, serta aktif melakukan *lobby* dan *hearing* terkait dengan pentingnya pemenuhan hak kesehatan seksual dan reproduksi (HKSAR) pada remaja. Selain itu, DAMAR juga membentuk dan memberdayakan kelompok akar rumput untuk menjalankan kegiatan, dan mereka menjadi motor kegiatan DAMAR secara aktif dan berkelanjutan.

Kata Kunci: Advokasi, Strategi, Kesehatan Reproduksi, Remaja.

ABSTRACT

THE ROLE OF NGO(S) IN FULFILLING THE RIGHTS TO REPRODUCTIVE HEALTH INFORMATION IN ADOLESCENTS (Study at the DAMAR Women's Advocacy Institute in Bandar Lampung)

By
Dina Putri Meilinda

This study aims to describe how the role of an NGO or NGOs in the community in providing reproductive health information rights (Kespro) to adolescents in the city of Bandar Lampung. The NGO that became the object of the research was the DAMAR Women's Advocacy Institute. The role of DAMAR in the city of Bandar Lampung is very complex, and it started 22 years ago. In this study, the main focus was to find out the role of DAMAR in providing reproductive health education to school-age adolescents in Bandar Lampung City using various strategies. This research was conducted using a qualitative descriptive approach, which emphasized the description of a method or strategy used by the DAMAR Women's Advocacy Institute in responding to issues in society, especially regarding reproductive health in adolescents. This research involved 7 informants consisting of 4 DAMAR internal staff and also 3 supporting informants from partners or stakeholders of program collaboration conducted by DAMAR. From the research results, it was found that DAMAR has a strategy to provide youth in the city of Bandar Lampung with regard to knowledge and fulfillment of their right to information relating to reproductive health (Kespro). DAMAR has done this with various strategies that have been trusted for years and are still running today. DAMAR is active in advocating for policies that are not yet pro-reproductive education, advocating for women victims of sexual and reproductive violence, and actively conducting lobbying and hearings related to the importance of fulfilling sexual and reproductive health rights (HKSR) in adolescents. In addition, DAMAR also forms and empowers grassroots groups to carry out activities, and they become active and sustainable motors of DAMAR activities.

Keywords: Advocacy, Strategy, Reproductive Health, Adolescents.

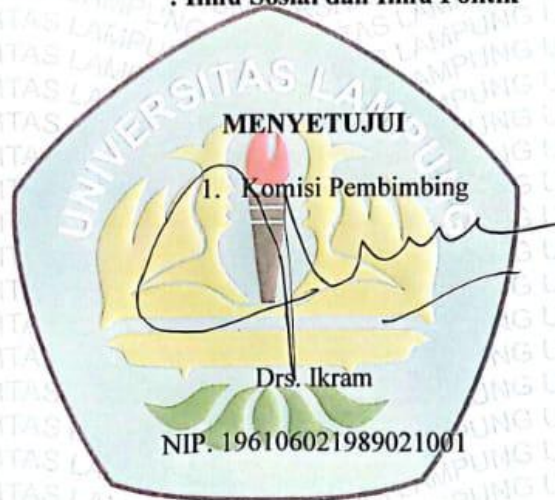
Judul Skripsi : PERAN LSM DALAM PEMENUHAN HAK
INFORMASI KESEHATAN REPRODUKSI
PADA REMAJA (Studi pada Lembaga
Advokasi Perempuan DAMAR Kota Bandar
Lampung)

Nama Mahasiswa : Dina Putri Meilinda

Nomor Pokok Mahasiswa : 1716011090

Program Studi : Sosiologi

Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



2. Ketua Jurusan Sosiologi

Dr. Bartoven Vivit Nurdin, M. Si.

NIP. 197704012005012003

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : Drs. Ikram

Penguji : Drs. Susetyo

2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



Dra. Ida Nurhaida, M. Si.

NIP. 19610807.198703 2 001



Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 23 Agustus 2023

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya, Skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), 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 dari Komisi Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau dipublishkan 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 dnegan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Bandar Lampung, 8 Agustus 2023

Yang membuat pernyataan,



Dina Putri Meilinda
NPM. 1716011090



RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Dina Putri Meilinda, dilahirkan di Lampung, pada tanggal 03 Mei 1999. Anak Pertama dari 3 bersaudara, merupakan putri sulung dari Bapak Dodi Ronal dan Ibu Risnawati. Berkebangsaan Negara Indonesia, bersuku Palembang, dan beragama Islam, Penulis menempuh pendidikan di Taman kanak-kanak (TK) Abdi Negara Bekasi Timur pada tahun 2004-2005, kemudian melanjutkan pendidikan di SDN 2 Kedamaian pada tahun 2005-2011, SMP di MTsN 1 Tanjung Karang, Bandar Lampung pada tahun 2011-2014, SMA di MAN 1 Model Sukarame, Bandar Lampung pada tahun 2014-2017. Pada tahun 2017 Penulis melanjutkan pendidikan di perguruan tinggi Universitas Lampung, Fakultas Ilmu Sosial dan politik, Jurusan Sosiologi.

Selama menjadi Mahasiswi, penulis aktif dalam kegiatan himpunan mahasiswa jurusan Sosiologi dalam bagian bidang minat bakat. Pada tahun 2020 bulan Januari-Februari penulis melakukan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Desa Labuhan Ratu Kampung, Kecamatan Sungkai Selatan, Kabupaten Lampung Utara. Pada tahun yang sama 2020 bulan Juli-Agustus penulis melakukan Praktek Kerja Nyata (PKL) di Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR yang berada di kota Bandar Lampung.

MOTTO

“Semangatlah dalam hal yang bermanfaat untukmu, minta tolonglah kepada Allah swt, dan jangan malas (patah semangat)

(HR. Muslim, no. 2664)

“Kita memang tidak selalu bertemu orang baik, namun jadilah baik untuk setiap orang yang kita temui”

(Unknown)

“Mulai sekarang berhenti mencemaskan sesuatu, karena realitanya hidup ini hanya memberimu dua pilihan antara sabar tanpa tepi atau syukur tanpa tapi”

(Dina P. M)

PERSEMBAHAN

Puji Syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kemudahan dalam segala urusan dan Rahmat Ridho-Nya sehingga penulis dapat mempersembahkan tulisan ini sebagai tanda terimakasih kepada:

Kedua Orang Tua

Bapak Dodi Ronal dan Ibu Risnawati dengan segala cinta, kasih sayang, kesabaran dan doa yang tiada henti dipanjatkan untuk semua proses yang dilakukan oleh saya, selalu mendukung apa yang saya lakukan. Saya sangat menyayangi kalian dengan semua yang telah kalian perjuangkan untuk saya hingga saat ini.

Keluargaku

Adikku tersayang, Muhammad Andrea Valentino dan Muhammad Hafdzky Alvaro, kakak ucapkan terimakasih telah memberikan semangat dan dukungan untuk kakak.

Para Pendidik dan Bapak Ibu Dosen

Terimakasih telah memberikan bimbingan serta ilmu yang sangat berguna bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi.

Sahabat-sahabatku

Terimakasih untuk semua hari-hari yang penuh warna, terimakasih selalu menemani penulis dalam proses menyelesaikan skripsi.

Almamaterku Tercinta

Universitas Lampung

SANWACANA

Alhamdulillah rabbil'alamin, segala puji syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Peran LSM Dalam Pemenuhan Hak Informasi Kesehatan Reproduksi Pada Remaja (Studi pada Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR)" yang merupakan bagian salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana S1 pada jurusan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Lampung.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya usaha yang maksimal, bimbingan serta bantuan dari berbagai pihak. Oleh Karena itu, penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat, pikiran dan kasih sayang serta Ridho-Nya kepada Penulis. Diberikan kesehatan, kekuatan, hati yang sabar sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dan serangkaian proses akademik lainnya dengan baik.
2. Diri saya sendiri, terimakasih Dina telah berjuang, bertahan dengan semua keadaan yang telah dilalui, semoga apa yang diharapkan dapat terkabul kelak, aamiin.
3. Kedua Orang Tua, Dodi Ronal dan Risnawati, papa, mama terimakasih atas kesabaran, doa yang tidak pernah berhenti, semangat, kasih dan sayang kepada penulis.
4. Adik-adik ku tersayang, Muhammad Andrea Valentino dan Muhammad Hafdzky Alvaro, terimakasih sudah selalu support kakak dirumah, menjaga kakak, walaupun terkadang membuat kesal kakak, tapi kakak sangat menyayangi kalian.
5. Rektor, Wakil Rektor, segenap pimpinan dan tenaga kerja Universitas Lampung.
6. Ibu Drs. Ida Nurhaida, M.Si. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.
7. Ibu Dr. Bartoven Vivit Nurdin, M.Si. Selaku Ketua jursan Sosiologi Universitas Lampung

8. Bapak Damar Wibisono, S.Sos., M.A. Selaku Sekretaris Jurusan Sosiologi Universitas Lampung.
9. Bapak Drs. Ikram, M.Si. Selaku dosen pembimbing skripsi, saya ucapkan terimakasih kepada bapak sudah meluangkan waktu untuk mengarahkan, membantu, dan memberikan saran kritiknya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Semoga Allah swt selalu memberikan kesehatan dan dibalas kebaikan yang bapak berikan kepada penulis.
10. Bapak Drs. Susetyo, M.Si. Selaku dosen pembahas, terimakasih saya ucapkan atas kritik, saran, dan masukkan dari bapak terhadap skripsi saya, semoga Allah swt membalas kebaikan bapak, dan diberikan kesehatan.
11. Bapak Dr. Benjamin, M.Si. Selaku dosen pembimbing akademik Penulis dari semester 1 sampai 7 perkuliahan, walaupun bapak tidak bisa membimbing akademik saya sampai akhir, tapi terimakasih banyak atas bimbingan yang bapak berikan ketika awal masuk perkuliahan, sehingga penulis tidak bingung di awal masuk perkuliahan. Semoga pak Ben sehat terus dimasa purnanya.
12. Segenap Dosen dan tenaga kerja lainnya di jurusan Sosiologi Universitas Lampung, terimakasih atas ilmu, bantuan dan bimbingannya selama masa perkuliahan penulis. Semoga apa yang kalian lakukan dapat menjadi amal pahala. Aamiin.
13. Segenap Keluarga Besar DAMAR (Mba selly, Mba Ana, Kak iyan, Mba Afrin, Mba Nisa, Kak Rona, Geby, Kiki, Kak Desi, dll.) terimakasih atas bantuannya kepada penulis, saran, kritik, ilmu dan waktunya kepada penulis, terimakasih sudah mau bersedia menjadi informan penulis untuk menyelesaikan skripsi. Semoga bisa menjalin silaturahmi yang baik.
14. Untuk Seluruh Keluarga Besar penulis di Tanggamus dan Palembang, terimakasih om, tante, pakcik, nenek, nenek bugau dan semuanya atas doa dan dukungan kepada penulis.
15. Untuk Teman berantem, teman berdebat, teman curhat, teman jajan, teman bertukar pikiran. Mas Roma terimakasih ya telah menemani penulis dari awal

sampai akhir, terimakasih atas dukungan, waktu nya, semoga kita bisa selalu bersama. Aamiin.

16. Sahabat-sahabat semasa di Madrasah Aliyah Negeri (MAN 1) “SELUSIN” (Tata, Yosa, Pahriza, Nisput, Tasya, Nopa, Sri, Intan, Syafira, Pingkan), terimakasih telah memberikan semangat, dukungan kepada penulis, semoga pertemanan kita lama sampai kita tua nanti. Aamiin.
17. Sahabat “JOMPO”, “SAMLEKOM”, atau ntahlah nama grupnya selalu ganti-ganti, (Devina, Adhara, Brenda, Kala, Intan), terimakasih ya sudah mau berteman dengan penulis di masa awal perkuliahan, terimakasih sudah memberikan dukungan, saran, waktu nya kepada penulis, semoga pertemanan kita awet, walaupun nantinya kita akan hidup masing-masing.
18. Untuk teman-teman di Jurusan Sosiologi Angkatan 2017, terimakasih telah memberikan pengalaman, kebersamaan dan ilmu selama berproses di masa perkuliahan. Terimakasih atas semua dukungan yang diberikan. Semoga kita bisa menjalin tali silaturahmi walaupun kita sudah mempunyai kehidupan masing-masing.
19. Akhir kata penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna, namun penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk penulis dan pembaca lainnya.

Bandar Lampung, 8 Agustus 2023
Penulis,

Dina Putri Meilinda

DAFTAR ISI

I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
II. TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Hak Memperoleh Informasi	8
B. Hak Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja	9
C. Peran Lembaga Swadaya Masyarakat DAMAR.....	11
D. Landasan Teori.....	12
E. Penelitian Terdahulu	15
F. Kerangka Pikir	20
III. METODE PENELITIAN.....	22
A. Jenis Penelitian.....	22
B. Fokus Penelitian.....	23
C. Lokasi Penelitian.....	23
D. Informan Penelitian.....	23
E. Sumber Data.....	24
F. Teknik Pengumpulan Data.....	25
G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data	26
H. Teknik Keabsahan Data	27
IV. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN.....	29
A. Sejarah Lembaga Swadaya Masyarakat DAMAR	29
B. Profil, Visi dan Misi Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR.....	30
C. Peran Strategis, Nilai-nilai, Hasil yang dicapai Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR.....	31
D. Hasil yang Dicapai Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR	31
E. Struktur Kelembagaan Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR	33
V. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	36
A. Profil Informan.....	36

B.	Peran Lembaga Swadaya Masyarakat DAMAR dalam Pemberian Informasi Tentang <i>Issue</i> Terkini Kepada Masyarakat.....	40
C.	Kegiatan atau Program yang Dilakukan Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR dalam Upaya Pemenuhan Informasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi Kepada Remaja.....	46
VI.	KESIMPULAN DAN SARAN.....	71
A.	Kesimpulan	71
B.	Saran.....	72

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 1. Tantangan Pemenuhan HKSR di Kota Bandar Lampung Tahun 2020.....	2
Tabel 2. Penelitian Terdahulu	16
Tabel 3. Personalia Lembaga Swadaya Masyarakat DAMAR	35
Tabel 4. Sebaran Anggota Perempuan Muda Lampung Dampingan DAMAR	35
Tabel 5. Daftar Informan Penelitian.....	37
Tabel 6. Daftar Informan Tambahan Penelitian.....	39
Tabel 7. Kegiatan yang Dilakukan Oleh DAMAR Terkait Advokasi HKSR	57
Tabel 8. Kegiatan yang Dilakukan Oleh DAMAR Terkait Bina Suasana	64
Tabel 9. Pemberdayaan Oleh DAMAR terkait HKSR pada Remaja.....	69

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 1. Grafik Batang Kasus Kekerasan Berbasis Gender	3
Gambar 2. Jumlah Kematian Ibu Menurut Kelompok Umur	4
Gambar 3. Kerangka Pikir.....	20
Gambar 4. Struktur Kelembagaan Lembaga Swadaya Masyarakat DAMAR.....	33
Gambar 5. Struktur Organisasi Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR.....	34

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Konvensi nasional yang membahas permasalahan terkait hak asasi perempuan adalah konvensi CEDAW (*the Convention on the Elimination of Forms of Discrimination against Women*) dimana menjelaskan sebuah kesepakatan internasional untuk penghapusan segala bentuk diskriminasi terhadap perempuan. Konvensi ini mendefinisikan prinsip – prinsip tentang Hak Asasi Perempuan sebagai Hak Asasi Manusia, norma – norma dan standar – standar kewajiban, serta tanggung jawab negara dalam penghapusan diskriminasi terhadap perempuan. Indonesia adalah salah satu negara yang ikut menandatangani 7 tahun 1984. Konvensi ini salah satu dari 8 konvensi hak asasi yang diratifikasi Indonesia.

Konvensi *CEDAW* diratifikasi dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang HAM menyebutkan bahwa hak perempuan adalah hak azasi perempuan yaitu hak untuk tidak adanya diskriminasi, hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan secara terpadu dan menyeluruh sejak masa bayi hingga masa menapaus, yaitu termuat dalam Pasal 3 ayat (3) bahwa setiap orang berhak atas perlindungan hak asasi manusia dan kebebasan manusia, tanpa diskriminasi. Indonesia juga termasuk salah satu dari 178 negara yang ikut menandatangani dan mengakui hak reproduksi remaja yang tertuang dalam rencana aksi ICPD. Sejalan dengan ICPD 1994, Undang-undang Kesehatan nomor 36 tahun 2009 pasal 71 ayat (1) juga menjelaskan kesehatan reproduksi sebagai “keadaan sehat fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak serta merta bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan.”

Kota Bandar Lampung juga memiliki Peraturan Daerah Nomor 03 Tahun 2019 pasal 2 ayat 2 tentang Perlindungan Perempuan yang menyatakan “Perlindungan perempuan bertujuan untuk menjamin terpenuhinya hak agar dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan serta mendapat perlindungan dari kekerasan, diskriminasi, eksploitasi dan perdagangan orang demi terwujudnya perempuan berkualitas dan sejahtera”. Mengacu pada penjelasan tersebut, maka remaja Indonesia termasuk Kota Bandar Lampung sebagai bagian dari umat manusia termasuk kelompok yang memiliki hak-hak reproduksi yang merupakan bagian dari hak asasi manusia.

Pada faktanya meskipun adanya peraturan seperti itu, persoalan mengenai Hak Kesehatan Reproduksi Remaja di Kota Bandar Lampung masih terus terjadi, hal ini mengindikasikan bahwa Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi belum sepenuhnya terpenuhi, hal ini diperkuat dengan adanya data mengenai persoalan yang menyangkut hak reproduksi bagi remaja di bawah ini:

Tabel 1. Tantangan Pemenuhan HKSR di Kota Bandar Lampung Tahun 2020

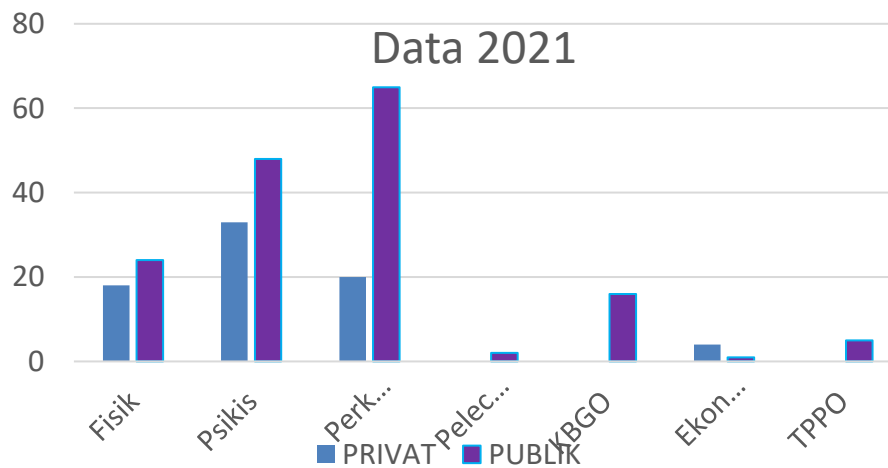
NO	TENTANG	Presentase
1	Perkawinan Anak	17,3%
2	Kehamilan yang tidak diinginkan	25%
3	Kekerasan Seksual	24%
4	Kekerasan dalam pacaran	29,8%
5	Minimnya akses informasi tentang HKSR	81,7%

Sumber: Empowomen.id, 2020

Dapat kita lihat tabel di atas yang adalah hasil survey dari Empowomen yaitu lembaga swadaya masyarakat yang juga aktif bergerak pada isu perempuan dan bekerjasama juga dengan Lembaga Swadaya Masyarakat DAMAR Lampung menunjukkan bahwasannya persoalan mengenai perkawinan anak, kehamilan yang tidak diinginkan, kekerasan seksual, kekerasan dalam pacarana, serta minimnya akses

informasi tentang HKSRS masih kerap terjadi di Kota Bandar Lampung dengan Presentase yang cukup besar.

Dari data tabel diatas bahwa masih banyak sekali kasus kekerasan berbasis gender yang terjadi di kota Bandar Lampung pada tahun 2020. Melansir dari Lembaga Advokasi Damar juga mencatat bahwa ada 3.278.193 terhadap perempuan pada tahun 2008 sampai dengan 2020, tercatat setiap tahunnya tercatat terjadi 252.169 kasus, setiap harinya terjadi 691 kasus, dan setiap jam nya terjadi 28 kasus. Hal ini menunjukkan bukti bahwasannya kasus-kasus kekerasan berbasis gender online rentan sekali terjadi bahkan tiap jam nya ada saja kasus yang terjadi, hal ini dikarenakan banyaknya masyarakat khususnya pada perempuan muda yang tidak tahu informasi akan pengetahuan kesehatan seksual dan reproduksi mereka, sehingga isu-isu tentang kasus kesehatan seksual dan reproduksi banyak terjadi.



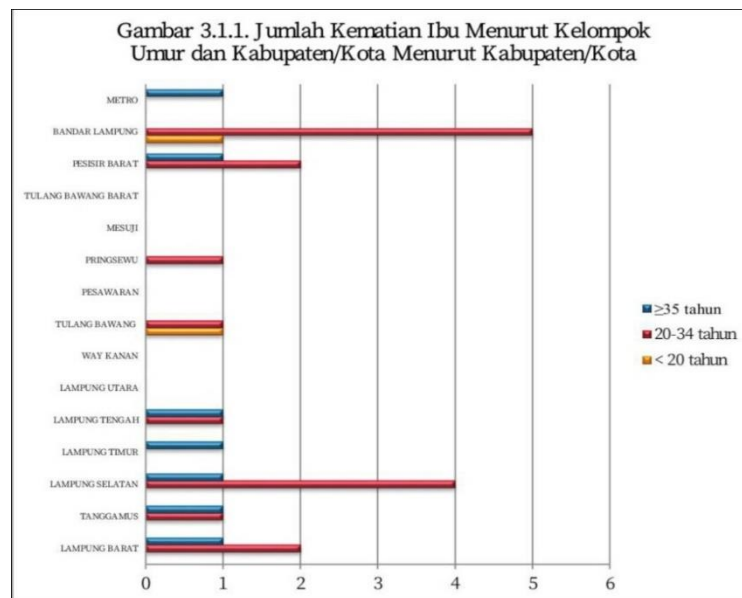
Gambar 1. Grafik Batang Kasus Kekerasan Berbasis Gender
Sumber: Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR, 2021

Pada data grafik batang kasus kekerasan berbasis gender tahun 2021 tersebut, maka bisa dilihat bahwa kasus kekerasan paling tinggi adalah kasus perkosaan di ranah publik, dengan demikian bahwasannya banyak sekali kasus perkosaan yang terjadi di lingkungan publik, seperti di sekolah, taman, dan tempat umum lainnya, dan kebanyakan korban adalah perempuan. Hal ini terjadi dikarenakan minimnya

informasi yang didapatkan dan juga penguatan baik itu dari lingkungan keluarga maupun sekolah tentang informasi kesehatan reproduksi.

Selain itu juga jumlah pernikahan anak di bawah umur di Provinsi Lampung meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan perkara dispensasi kawin di Pengadilan Agama se-Wilayah Pengadilan Tinggi Agama Bandar Lampung, pada periode 2015–2016 tercatat 173 perkara, meningkat drastis menjadi 233 (2017–2019), dan pada periode Januari-Mei 2020 tercatat 246 perkara (Lampungpro.co, 2020) . Tingginya tingkat pernikahan dini dapat berimplikasi pada Angka Kematian Ibu (AKI) karena kondisi biologis remaja yang secara medis belum cukup kuat untuk melahirkan.

Gambar 2. Jumlah Kematian Ibu Menurut Kelompok Umur



Sumber: Profil Gender Provinsi Lampung, 2019

Pada kelompok ibu berumur 20 tahun Bandar Lampung dan Kabupaten Tulang Bawang merupakan dua Kabupaten dengan kasus kematian ibu tertinggi. Pada kelompok ibu berumur 20-34 tahun Bandar Lampung dan Lampung Selatan merupakan kabupaten dengan jumlah kematian ibu tertinggi.

Kompleksitas persoalan kesehatan reproduksi di kalangan remaja, khususnya remaja putri, membutuhkan *agency* baik pada level individual, kelompok, maupun lembaga, baik dari kalangan pemerintah, organisasi masyarakat sipil, institusi penyedia layanan kesehatan, lembaga donor maupun sektor swasta. Salah satu aktor penting yang dapat berkontribusi dalam pembangunan kesehatan adalah organisasi masyarakat sipil atau LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat). LSM sendiri memiliki peran penting dalam mendorong dan mempercepat pencapaian pembangunan kesehatan terutama di negara-negara/ daerah miskin dan berkembang (Purwadi, 2016).

Hambatan keterbatasan akses dan informasi mengenai kesehatan reproduksi bagi remaja dikarenakan masyarakat umumnya masih menganggap seksualitas sebagai sesuatu yang tabu dan tidak untuk dibicarakan secara terbuka, dan juga masih kurangnya layanan khusus untuk permasalahan kesehatan reproduksi remaja di Puskesmas, dan banyak stigma yang menganggap jika remaja ke puskesmas dengan keluhan terkait reproduksi, masih banyak dianggap yang tidak-tidak, sehingga remaja enggan untuk datang atau mengadu terkait permasalahan kesehatan reproduksi. Sehingga seringkali remaja kebingungan bagaimana pengetahuan tentang kesehatan reproduksi nya seperti apa. Maka dari itu LSM dinilai lebih efisien dan mudah dalam memberikan layanan bagi masyarakat, karena LSM sendiri dinilai lebih memiliki ikatan yang kuat dengan masyarakat, terlebih lagi DAMAR sebagai Lembaga Advokasi Perempuan yang bergerak menangani persoalan-persoalan tentang perempuan tentunya memiliki peran yang sangat penting dalam persoalan hak reproduksi bagi remaja di kota Bandar Lampung.

LSM Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR telah melakukan upaya dalam hal penguatan pemenuhan dan melindungi hak kesehatan reproduksi pada perempuan dan remaja melalui pendidikan kritis terkait hksr, dan penguatan kelompok remaja, tingkat minimnya pengetahuan mengenai HKSr di kota Bandar Lampung masih sangat tinggi yang berada di angka 81,7 %

Persoalan mengenai hak reproduksi ini menjadi hal yang sangat penting karena remaja yang berada di masa labil ini, lebih mudah sekali terpengaruh informasi global melalui media audio visual yang semakin mudah diakses, namun masih minimnya informasi kesehatan reproduksi. Dengan informasi akan kesehatan reproduksi yang terbatas dan perkembangan emosi yang masih labil, remaja dihadapkan pada kebiasaan yang tidak sehat seperti seks bebas, merokok, minum- minuman beralkohol, penyalahgunaan obat dan suntikan terlarang. Dengan adanya adaptasi kebiasaan tersebut, seiring dengan alat – alat reproduksi remaja yang mulai berfungsi, pada akhirnya hanya akan mempercepat usia awal seksual aktif serta mengantarkan mereka pada kebiasaan berperilaku seksual yang beresiko tinggi (Respati, 2013). Maka dari itu dalam hal ini dibutuhkan sekali informasi yang memadai agar remaja mampu memelihara kesehatan reproduksi dengan sehat.

Dari penjelasan diatas peneliti menyimpulkan bahwasannya pentingnya perluasan informasi mengenai hak reproduksi bagi remaja di kota Bandar Lampung sangat penting, dan LSM merupakan lembaga yang paling dekat dengan masyarakat termasuk remaja, dan DAMAR merupakan Lembaga advokasi yang menangani persoalan perempuan mempunyai peranan penting dalam persoalan akses serta perluasan informasi mengenai hak Kesehatan reproduksi bagi remaja di Kota Bandar Lampung, maka dari itu peneliti tertarik mengangkat persoalan ini menjadi penelitian.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, maka peneliti merumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah Bagaimana peran Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR dalam pemenuhan Hak Informasi Kesehatan reproduksi pada remaja di Kota Bandar Lampung?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui dan menganalisis Bagaimana peran Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR dalam pemenuhan/ Penguatan pemberian informasi Kesehatan Reproduksi pada remaja di Kota Bandar Lampung?

D. Manfaat Penelitian

Suatu penelitian tidaklah berarti jika tidak memiliki manfaat yang dapat diperoleh, oleh karena itu penelitian dapat dikatakan berharga apabila memiliki manfaat yang dapat diperoleh baik secara teoritis maupun secara praktis. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi variable baru mengenai peran LSM dalam bidang akademis dan menjadi referensi dalam sebuah karya ilmiah yang membahas mengenai peran dan advokasi. Dan juga dapat memberikan masukan bagi ilmu sosial khususnya pada ilmu Sosiologi dan ilmu Sosiologi Kesehatan.

2. Manfaat Praktis

Bagi Lembaga Swadaya Masyarakat penelitian ini bisa dijadikan masukan dalam penguatan hak kesehatan reproduksi khususnya pada remaja. Adapun harapannya adalah dapat memperoleh perlakuan yang lebih baik sesuai dengan potensi yang dimiliki.

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Hak Memperoleh Informasi

Hak setiap warga negara untuk memperoleh informasi yang sama dan tidak menyesatkan tertuang pada pasal 19 angka 2 Konvenan Internasional PBB tentang Hak Sipil dan Politik, yang menegaskan bahwa:

“Setiap orang berhak atas kebebasan mengeluarkan pendapat, hak ini mencakup kebebasan untuk mencari, menerima, dan menyampaikan informasi dan pemikiran apapun, terlepas dari pembatasan-pembatasan secara lisan, tertulis, atau cetakan, dalam bentuk seni, atau melalui media lain sesuai dengan pilihannya. (*Everyone shall have the right to freedom of expression; this right shall include freedom to seek, receive and impart information and ideas of all kinds, regardless and frontiers, either orally, in writing or in print, in the form of art, or through any other media of this choice*) (PBB, 2012).

Peraturan tersebut didasarkan pada suatu keyakinan bahwa kemerdekaan untuk mendapat informasi merupakan salah satu hak yang paling dasar yang dimiliki manusia, pernyataan ini didukung oleh Abid Hussein yang berpendapat bahwa kebebasan informasi merupakan salah satu hak asasi manusia yang sangat penting. Kebebasan tidak akan efektif apabila orang tidak memiliki akses terhadap informasi dan akses informasi merupakan dasar bagi kehidupan demokrasi (Hussain, 2003)

Indonesia merupakan sebuah negara hukum dan ciri negara hukum salah satunya adalah menjamin dan melindungi hak asasi manusia, termasuk hak untuk memperoleh informasi, hak atas informasi merupakan salah satu hak asasi manusia yang dijamin

oleh konstitusi. Pada pasal 28F Undang-Undang Dasar 1945 (UUD 1945) karena hak itulah yang menjadikan seseorang dapat mengembangkan diri dan lebih maju, baik pikirannya maupun pengetahuannya mengenai berbagai hal termasuk informasi tentang Hak Kesehatan Reproduksi yang sangat penting, terutama bagi individu yang baru akan memasuki masa remaja. Hal tersebut penting dikarenakan hak memperoleh informasi adalah hak dasar yang harus dipenuhi untuk setiap individu yang hidup di dunia.

B. Hak Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja

Menurut *The Health Resources and Services Administrations Guidelines* Amerika Serikat, rentang usia remaja adalah 11-21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja menengah (15-17 tahun) dan remaja akhir (18-21 tahun). Berdasarkan beberapa definisi tersebut kemudian definisi ini disatukan dalam terminologi kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10-24 tahun (Mauline & Kuntarto, 2013). Masa remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari masa anak menuju masa dewasa. Masa ini individu mengalami berbagai perubahan baik fisik maupun psikis. Perubahan yang tampak jelas adalah perubahan fisik. Masa remaja ini terdapat kegoncangan pada individu remaja itu, terutama di dalam melepaskan nilai-nilai yang lama dan memperoleh nilai-nilai yang baru untuk mencapai kedewasaan. Masa remaja ini dorongan seksual menonjol dan menampakkan dalam kelakuan-kelakuan remaja terutama terhadap jenis kelamin yang berlainan.

Hak Reproduksi adalah hak semua pasangan dan individu (tanpa memandang perbedaan kelas sosial, suku, agama, dll) untuk menentukan secara bebas dan bertanggung jawab jumlah anak yang akan dimiliki dan waktu atau jarak waktu kelahiran anak. Hak reproduksi didasarkan pada pengakuan hak asasi manusia, sehingga pegekangan hak reproduksi sama dengan pegekangan hak asasi manusia (BKKBN, 2018).

Adapun berdasarkan International Conference for Population & Development (ICPD) tahun 1994, terdapat 12 hak reproduksi yakni:

1. Hak mendapatkan informasi dan pendidikan kesehatan reproduksi
2. Hak mendapatkan pelayanan dan perlindungan kesehatan reproduksi
3. Hak untuk kebebasan berpikir dan membuat keputusan tentang kesehatan reproduksinya
4. Hak untuk memutuskan jumlah anak dan jarak kelahiran anak
5. Hak untuk hidup dan dilindungi dari risiko kematian karena kehamilan dan proses melahirkan
6. Hak atas kebebasan dan keamanan dalam kehidupan reproduksi
7. Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk, termasuk perlindungan dari perkosaan, kekerasan, penyiksaan, dan pelecehan seksual
8. Hak mendapatkan manfaat dan kemajuan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan reproduksi
9. Hak atas kerahasiaan pribadi dalam menjalankan kehidupan reproduksi
10. Hak membangun dan merencanakan keluarga
11. Hak atas kebebasan berkumpul dan berpartisipasi dalam politik yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi
12. Hak untuk bebas dari segala bentuk diskriminasi dalam kehidupan.

Kesehatan reproduksi remaja adalah suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, (fungsi, komponen dan proses) reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Kondisi sehat adalah sehat secara fisik, mental, serta sehat secara sosial (Priyatni & Rahayu, 2016). Sudah adanya upaya dari pemerintah untuk melindungi serta memenuhi hak Kesehatan reproduksi remaja melalui peraturan maupun kebijakan, namun pada kenyataannya masih banyak remaja yang belum memahami kesehatan reproduksi, misalnya masih tingginya kehamilan yang tidak diinginkan yang terjadi pada usia anak, dan juga masih adanya diskriminasi gender antara laki-laki dan perempuan.

Permasalahan-permasalahan tersebut muncul karena sebagian remaja tidak dapat memahami diri sendiri, terutama mengenai reproduksi dan juga perbedaan mendasar antara gender dengan seks. (AliansiRemaja, 2018)

Perlu adanya dorongan dari kelompok *non-Government* untuk memberikan informasi mengenai hak kesehatan reproduksi bagi remaja, melalui berbagai komponen kelompok masyarakat maupun individu, salah satu Lembaga yang dianggap paling dekat dengan kehidupan masyarakat termasuk remaja adalah Lembaga swadaya masyarakat yang juga memiliki peran dan fungsi penting dalam pemberdayaan dan juga melakukan pembelaan atau advokasi terhadap permasalahan yang berkembang di masyarakat

C. Peran Lembaga Swadaya Masyarakat DAMAR

Menurut Hikam, karakteristik LSM yaitu, melakukan berbagai misi penguatan dan pemberdayaan masyarakat tanpa sedikitpun bergantung pada negara dan sektor swasta lainnya, yang merupakan substansi gagasan dan praktek hidup masyarakat sipil. (Hikam, 1999) Hikam juga mengatakan bahwa kemampuan LSM adalah memperkuat masyarakat akar rumput melalui berbagai aktivitas pendampingan, pembelaan, dan penyadaran sekaligus menyebarluaskan pelaksanaan program untuk meningkatkan kesadaran politik masyarakat maupun memberikan pembelaan kepada masyarakat agar hak-hak dasarnya dipenuhi oleh negara (Hikam, 1999)

Aktualisasi peran sosial LSM DAMAR diwujudkan melalui serangkaian aktivitas seperti: pengawasan terhadap Pemerintah, advokasi kebijakan dan pemberdayaan, serta pendidikan kewargaan. Ketiga macam peran sosial tersebut saling mendukung satu sama lain. Pengawasan terhadap Pemerintah mendorong keluarnya berbagai produk kebijakan yang lebih pro-rakyat. Advokasi dan pemberdayaan masyarakat mendorong timbulnya pola hubungan kemitraan antara LSM dan Pemerintah Daerah. Sedangkan keberhasilan penerapan kedua peran sosial tersebut tak lepas dari dukungan terbatas masyarakat sebagai hasil dari aktivitas pendidikan kewargaan (Ma'arif, 2017).

Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR telah melakukan beberapa upaya dalam peran sosialnya di masyarakat akan tetapi untuk melihat bagaimana peran sosial yang telah dilakukan oleh Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR dalam menangani persoalan minimnya informasi kesehatan reproduksi pada remaja Kota Bandar Lampung perlu dilihat dengan konsep teori yang relevan dalam penelitian ini,

D. Landasan Teori

Strategi Promosi Kesehatan

Peneliti menganggap bahwa Teori Strategi Promosi Kesehatan ini cukup relevan digunakan dalam penelitian ini, salah satu cara dalam melakukan pemberian informasi adalah dengan cara komunikasi, dalam memberikan informasi terkait pengetahuan kesehatan seksual dan reproduksi pada remaja/perempuan muda dibutuhkan strategi komunikasi, maka pada teori ini terdapat 3 strategi pokok untuk mencapai sasaran dalam pemberian informasi khususnya informasi tentang kesehatan seksual dan reproduksi, strategi tersebut yaitu:

1. Advokasi

Advokasi merupakan kegiatan yang memberikan bantuan kesehatan kepada masyarakat melalui pihak pembuat keputusan dan penentu kebijakan dalam bidang kesehatan. Advokasi merupakan upaya atau sebuah proses yang strategis dan terencana dengan tujuan mendapatkan komitmen dan dukungan dari pihak-pihak yang terkait (stakeholders). Sasaran advokasi kesehatan adalah para pengambil keputusan dan juga kebijakan baik dalam tingkat provinsi, kota atau kabupaten, dan juga pusat. Untuk kegiatan advokasi kesehatan, terdiri dari berbagai macam bentuk, baik formal maupun informal. Bentuk kegiatan advokasi dapat dilakukan dengan beberapa cara antara lain sebagai berikut:

- **Lobi Politik (Political Lobbying)**

Lobi adalah berbincang-bincang secara informal dengan para petinggi atau pejabat untuk menginformasikan serta membahas masalah atau apa yang akan dilaksanakan. Pada saat melaksanakan lobi, harus disertai dengan data yang akurat dan sesuai dengan fakta yang ada mengenai masalah tersebut

- **Seminar atau Presentasi**

Seminar ataupun presentasi menampilkan masalah kesehatan di depan para pembuat keputusan baik lintas program maupun lintas sektoral. Penyajian mengenai masalah kesehatan disajikan secara lengkap didukung dengan data dan ilustrasi yang menarik, serta program dan solusi dalam pemecahan masalah kesehatan yang ada. Selanjutnya masalah tersebut dibahas secara bersama-sama dan akhirnya akan diperoleh komitmen dan dukungan program yang akan dilaksanakan.

- **Media Advokasi**

Media advokasi merupakan kegiatan advokasi yang dilakukan dengan menggunakan media, khususnya penggunaan media massa (media cetak dan media elektronik).

- **Asosiasi Peminat**

Perkumpulan (Asosiasi) Peminat Asosiasi atau perkumpulan orang-orang yang memiliki minat atau yang berhubungan dengan masalah tertentu, termasuk juga perkumpulan profesi.

2. Dukungan Sosial (Social Support)

Strategi ini dapat disebut sebagai upaya bina suasana atau membina suasana yang kondusif. Sasaran utama dukungan sosial atau bina suasana ini adalah para tokoh masyarakat di berbagai tingkat (sasaran sekunder), sedangkan untuk sasaran dukungan sosial atau bina suasana lainnya terdiri dari kelompok

peduli kesehatan, para pemuka agama, tenaga profesional kesehatan, institusi pelayanan kesehatan, organisasi massa, tokoh masyarakat, kelompok media massa, dan lembaga swadaya masyarakat. Adapun bentuk-bentuk dukungan sosial yang dilaksanakan di masyarakat diantaranya sebagai berikut:

- **Bina Suasana Individu**

Bina suasana individu ini dilakukan oleh individu tokoh-tokoh masyarakat. Para tokoh masyarakat ini menjadi individu-individu yang menjadi panutan dalam hal mempraktikkan program kesehatan yang sedang diperkenalkan.

- **Bina Suasana Kelompok**

Bina suasana kelompok dilakukan oleh para kelompok-kelompok yang ada didalam masyarakat, seperti ketua RT, RW, karang taruna, serikat pekerja dan lain sebagainya. Dalam hal ini, kelompok-kelompok tersebut menjadi kelompok yang peduli dengan program kesehatan yang sedang diperkenalkan dan setuju atas program kesehatan tersebut serta mendukung program kesehatan tersebut

- **Bina Suasana Publik**

Bina suasana publik dilakukan oleh masyarakat umum melalui pemanfaatan media-media komunikasi yang ada. Sebagai contoh radio, TV, koran, majalah, websites, dan lain sebagainya. Dalam hal ini, media massa yang ada peduli serta menjadi pendukung dalam program kesehatan yang sedang diberlakukan atau diperkenalkan (Solang, Diana, Losu, & Tando, 2016)

3. Pemberdayaan Masyarakat (*Empowerment Community*)

Pemberdayaan ialah sebuah proses pemberian informasi kepada keluarga atau kelompok dan individu secara terus menerus dan berkesinambungan dengan mengikuti perkembangan masyarakat serta proses membantu masyarakat supaya masyarakat berubah dari yang awalnya tidak tahu menjadi tahu atau sadar serta dari tahu menjadi mau dan dari mau menjadi mampu untuk melaksanakan program kesehatan yang diperkenalkan (Solang, Diana, Losu, & Tando, 2016)

E. Penelitian Terdahulu

Pada penelitian terdahulu, dapat digunakan untuk bahan referensi, acuan, dan landasan dalam kerangka berfikir untuk mengkaji suatu masalah yang dapat menjadi saran bagi peneliti didalam suatu penelitian.

Penelitian terdahulu disini, selain digunakan sebagai referensi peneliti dalam melakukan penelitian, akan digunakan sebagai perbandingan atau sebagai sarana uji teori dengan penelitian terdahulu tersebut, apakah teori yang digunakan masih relevan atau tidak. Dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti berlandaskan penelitian terdahulu ini, maka peneliti tidak akan keluar dari jalur yang sudah ditentukan oleh teori yang sudah dibuktikan dari penelitian sebelumnya.

Apabila hasil yang didapat dari penelitian ini sama dengan penelitian terdahulu, maka hasilnya akan mengakui kebenaran atau relevansi dari teori tersebut, dan jika tidak, maka akan dipaparkan hasil temuan dari penelitian ini. Pada intinya, penelitian terdahulu ini merupakan sarana pembanding dengan penelitian yang akan peneliti lakukan nantinya. Maka penelitian terdahulu yang digunakan sekaligus menjadi kajian dalam penelitian ini adalah:

Tabel 2. Penelitian Terdahulu

No.	Nama Peneliti / Tahun	Judul	Fokus Penelitian	Hasil
1.	Khudifatun Ni'mah (2018)	Peran Sekolah Perempuan Jember Dalam Meningkatkan Pemahaman Hak Kesehatan Reproduksi Perempuan Di Kabupaten Jember	Melihat permasalahan terkait kesehatan reproduksi perempuan	Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa peran dari LSM Sekolah perempuan Jember adalah membangun kesadaran kritis, meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi adalah dengan memberikan pemahaman tentang hak untuk mendapatkan informasi, komunikasi dan edukasi, hak untuk kebebasan berfikir tentang kesehatan reproduksi dan hak mendapatkan manfaat dari kemajuan ilmu pengetahuan kesehatan reproduksi. Dengan adanya hak mendapatkan informasi bagi warga belajar sehingga dapat meningkatkan pemahaman tentang kesehatan reproduksi.
2.	Yumita Agustina (2018)	Pelaksanaan Layanan Informasi Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja (Studi Di Bkkbn Provinsi Bengkulu)	-Analisis pelaksanaan layanan informasi yang hanya dilihat dari pemateri kegiatan layanan informasi tentang	Hasil dalam penelitian ini adalah pelaksanaan layanan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja di BKKBN Provinsi Bengkulu, dilakukan untuk memberikan pengetahuan yang baik kepada remaja yang mengikuti sehingga berjalan dengan baik. Dalam pelaksanaannya dilakukan satu tahun empat kali bagi remaja

			<p>kesehatan reproduksi remaja.</p> <p>-Pelaksanaan layanan informasi dilihat dari waktu pelaksanaan, materi, metode dan fasilitas yang disediakan</p> <p>-Faktor pendukung dan penghambat dilihat dari sisi internal dan eksternal.</p>	<p>yang ingin mengikuti kegiatan tersebut.</p> <p>Waktu kegiatan layanan informasi kesehatan reproduksi remaja di BKKBN dilaksanakan empat sampai lima kali dalam satu tahun. Materi yang digunakan dalam pelaksanaan ini berupa kesehatan reproduksi seperti apa itu kesehatan reproduksi, organ-organ reproduksi, masalah-masalah yang terjadi pada remaja. Metode yang digunakan dalam pelaksanaannya adalah dengan ceramah, pemberian materi, diskusi dan juga tanya jawab. Dan saran dan fasilitas yang digunakan ialah materi dan diskusi ada juga yang berupa buku, liflet, rol banner, poster, presentasi PPT, dll.</p> <p>Faktor pendukung yang mempengaruhi dari pelaksanaan layanan informasi tentang kesehatan reproduksi remaja adalah minat remaja terhadap informasi yang didapatkan semakin bertambah dengan adanya liflet, brosur kemudian melalui medsos biasanya anak forum GenRe sering mengupload tentang kesehatan reproduksi bahayanya bagi remaja apabila menikah muda.</p>
--	--	--	--	---

3.	Pembriana Siwi Putri (2012)	Peranan Program Lentera Sahaja di <i>Youth Centre</i> PKBI DIY dalam Pemberian Informasi Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja di Kota Yogyakarta	Pemberian informasi kesehatan reproduksi bagi remaja melalui program Lentera Sahaja <i>youth centre</i> PKBI DIY.	Dalam penyampaian informasi kesehatan reproduksi terhadap remaja SMA di Kota Yogyakarta, PKBI melakukan pendampingan dan pengorganisasian. PKBI dalam memberikan informasi kesehatan reproduksi kepada remaja merupakan peranan yang disesuaikan yaitu bagaimana sebenarnya peranan dijalankan. Dimana dalam pelaksanaannya cenderung bersifat tidak kaku atau lebih luwes, sehingga dapat disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang dialami oleh remaja yang saling berbeda antara satu dengan yang lainnya. setelah para remaja terorganisir akan dilakukan kegiatan pendampingan. Pendampingan yang dilakukan oleh divisi PRS terhadap remaja adalah sebagai fasilitator, pendidik, dan juga konselor.
----	-----------------------------	--	---	---

Sumber: Dikelola oleh Peneliti, 2021

Berdasarkan hasil dari ketiga penelitian terdahulu yang telah dipaparkan, ketiga penelitian ini membahas pada topik yang sama yaitu bagaimana upaya/ peran LSM dalam hal pemenuhan dan juga layanan informasi hak kesehatan reproduksi pada remaja. Pada penelitian terdahulu dapat dijadikan referensi dalam penelitian yang akan diteliti dan juga dijadikan bahan rancangan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, pada referensi penelitian terdahulu digunakan oleh peneliti agar penelitian yang dilakukan tidak memiliki kesamaan pada penelitian sebelumnya. Berdasarkan beberapa referensi hasil penelitian tersebut, maka bisa digambarkan beberapa persamaan dan juga perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Persamaan pada penelitian saat ini dengan penelitian sebelumnya yaitu pembahasan topik yang sama tentang bagaimana upaya / peran beberapa lembaga dalam hal pemberdayaan/ pemenuhan informasi kesehatan reproduksi khususnya pada remaja. Perbedaan pada penelitian saat ini adalah dapat dilihat dari fokus penelitian, pada fokus kali ini peneliti membahas tentang bagaimana peran LSM dalam advokasi, dukungan sosial, dan juga pemberdayaan yang dilakukan oleh LSM DAMAR dalam upaya pemberian informasi kesehatan reproduksi pada remaja, sedangkan perbedaan lainnya terletak pada teori yang digunakan, dan juga subjek penelitian yang digunakan.

F. Kerangka Pikir



Gambar 3. Kerangka Pikir
Sumber: Hasil Olahan Peneliti, 2021

Mendapatkan informasi merupakan hak seluruh warga negara, yang dimana negara wajib memenuhi hak warganegara tersebut. Remaja termasuk sebagai warga negara yang mempunyai hak untuk mendapatkan informasi. Persoalan mengenai rendahnya pengetahuan remaja mengenai hak kesehatan reproduksi menimbulkan masalah yang cukup kompleks dan beragam mulai dari pernikahan dini, sampai penyakit seks menular dan lain sebagainya, sehingga informasi mengenai hak kesehatan reproduksi menjadi amat penting bagi remaja untuk mencegah permasalahan tersebut, dan LSM sebagai Lembaga yang dianggap paling dekat dengan masyarakat mempunyai peran membantu pemerintah dalam pemberian informasi secara menyeluruh,

Maka dari itu dalam penelitian ini peneliti berupaya mendeskripsikan dan menganalisis bagaimana peran LSM DAMAR dalam memberikan informasi mengenai hak Kesehatan reproduksi bagi remaja Kota Bandar Lampung dengan menggunakan konsep teori promosi Kesehatan, terdapat 3 point penting dalam konsep teori promosi kesehatan yang saling berhubungan yaitu : Pertama adalah Advokasi, hal yang penting untuk di perhatikan dalam advokasi ini adalah lobi politik, seminar atau presentasi, media advokasi, dan asosiasi peminat. Advokasi tentu sangat membutuhkan indikator kedua yaitu dukungan social (*Social Support*) mulai dari bina suasana individu, kelompok, sampai publik. Advokasi dengan dukungan social yang baik harus di ikuti oleh kegiatan pemberdayaan, pemberdayaan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah upaya pemberian informasi secara terus menerus agar supaya masyarakat berubah dari yang awalnya tidak tahu menjadi tahu atau sadar serta dari tahu menjadi mau dan dari mau menjadi mampu. Dengan menggunakan teori promosi kesehatan ini peneliti dapat mendeskripsikan bagaimana upaya yang dilakukan LSM DAMAR dalam pemberian informasi mengenai hak kesehatan reproduksi bagi remaja di Kota Bandar Lampung yang kemudian akan dianalisis untuk mengetahui apakah LSM DAMAR melakukan penguatan atau pemberian informasi tentang kesehatan seksual dan reproduksi.

III. METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan tipe penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang bermaksud untuk dapat memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain –lain, secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata – kata dan bahasa khusus yang alamiah dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong, 2017:6).

Penelitian ini bersifat kualitatif deskriptif karena langkah ini peneliti harus mendeskripsikan suatu obyek, fenomena, atau setting sosial yang akan dituangkan dalam tulisan yang bersifat naratif. Arti dari penulisannya data dan fakta yang dihimpun berbentuk kata atau gambar daripada angka. Dalam penulisan laporan penelitian kualitatif berisi kutipan – kutipan data (fakta) yang diungkap di lapangan untuk memberikan dukungan terhadap apa yang disajikan dalam laporan tersebut. (Setiawan, 2018).

Menurut (Suryabrata, 2009) tujuan penelitian deskriptif kualitatif adalah untuk membuat pencandraan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta- fakta dan sifat – sifat populasi atau daerah tertentu. Berdasarkan pada sifat penelitian yang telah dipilih maka penelitian ini berupaya untuk mendeskripsikan secara sistematis dan faktual terkait LSM DAMAR dalam pemberian informasi mengenai hak kesehatan reproduksi bagi remaja di Kota Bandar Lampung.

B. Fokus Penelitian

Kajian pada penelitian ini berfokus untuk mengetahui bagaimana peran yang dilakukan LSM DAMAR dalam melakukan pemberian Informasi/ penguatan kapasitas mengenai hak kesehatan reproduksi bagi remaja di Kota Bandar Lampung, adapun fokus pada penelitian ini adalah melihat bagaimana peran LSM DAMAR dalam melakukan penguatan dari Hak Kesehatan seksual dan Reproduksi yaitu melakukan advokasi, melakukan dukungan sosial (*Social Support*) dan juga melakukan pemberdayaan masyarakat (*Empowerment Community*) khususnya pada kelompok perempuan/ perempuan muda.

C. Lokasi Penelitian

Lokasi pada penelitian ini adalah terkait dengan lembaga swadaya masyarakat yang berfokus pada isu-isu hak kesehatan seksual dan reproduksi, maka peneliti memilih lokasi penelitian di Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR yang bertempat di Jl. MH Thamrin No. 14/42 Gotong Royong, Bandar Lampung. Alasan peneliti mengambil lokasi penelitian tersebut karena Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR bersama konsorsium permampu atas dukungan program MAMPU melaksanakan program “ penguatan kepemimpinan perempuan akar rumput untuk penghapusan kemiskinan, melalui perlindungan dan pemenuhan Hak- hak kesehatan seksual dan reproduksi perempuan khususnya di pedesaan maupu diperkotaan, Maka peneliti tertarik melihat bagaimana upaya LSM DAMAR dalam hal pemberian informasi mengenai hak kesehatan reproduksi bagi remaja di Kota Bandar Lampung.

D. Informan Penelitian

Teknik penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive*, teknik *purposive* ini adalah teknik dari penarikan sampel yang dilakukan dengan pertimbangan tertentu, maka dalam mengambil data informan yang ditentukan adalah yang memang memahami dan mengetahui data atau informasi yang diperoleh. Maka dalam penelitian ini, peneliti menentukan ada 3 informan, yaitu informan kunci,

informan utama dan informan pendukung. Informan kunci pada penelitian ini mempunyai kriteria yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan dalam sebuah penelitian, informan utama adalah mereka yang terlibat langsung dalam interaksi sosial yang akan diteliti, dan informan tambahan adalah mereka yang dapat memberikan informasi walaupun tidak langsung terlibat dalam interaksi sosial yang akan diteliti. (Sutinah, 2006). Adapun informan dalam penelitian ini adalah para staff dan pegawai di LSM DAMAR (Informan kunci), Remaja yang berusia 11-21 tahun (Informan utama), dan LSM lainnya yang berjejaring dengan LSM DAMAR (Informan tambahan).

E. Sumber Data

Adapun sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan sumber dari data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

Data primer adalah data yang berbentuk verbal atau kata-kata yang didapatkan langsung oleh peneliti melalui observasi dan wawancara atau data yang diperoleh dari informan secara langsung. Dalam penelitian ini data primer didapatkan melalui proses wawancara dengan para pihak yang mengetahui informasi tentang hak mendapatkan informasi kesehatan reproduksi bagi remaja di Kota Bandar Lampung.

b. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang didapatkan dari teknik pengumpulan data yang menunjang data primer (suharsimi, 2010). Pada penelitian ini sumber data sekunder yang didapatkan dari studi kepustakaan diantaranya buku, beberapa literatur, laporan- laporan yang didapatkan dari lokasi penelitian maupun sumber – sumber lainnya baik eksternal maupun internal yang berkaitan dengan upaya peran LSM Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR dalam pemenuhan hak informasi kesehatan reproduksi bagi remaja.

F. Teknik Pengumpulan Data

Menurut (Sugiyono, 2017) teknik pengumpulan data adalah langkah yang penting didalam sebuah penelitian, karena pada dasarnya tujuan utama dari penelitian adalah untuk mendapatkan data / informasi yang dibutuhkan agar mencapai tujuan pada penelitian. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi.

a. Wawancara

Dengan melakukan wawancara, maka peneliti akan mengetahui apa saja informasi yang lebih mendalam terkait partisipan dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi serta tidak bisa didapatkan melalui observasi (Sugiyono, 2017:232). Pada penelitian ini peneliti melakukan wawancara terstruktur, yaitu dengan menggunakan pedoman wawancara. Dimana peneliti akan melakukan wawancara dengan menggunakan pedoman wawancara yang berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis. Wawancara dalam penelitian ini adalah wawancara secara langsung dengan para staff di Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR, remaja, dan juga LSM lainnya yang berjejaring dengan LSM DAMAR.

b. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti dengan cara pengamatan selama melakukan penelitian. Pada penelitian ini peneliti menggunakan observasi partisipatif, karena peneliti ikut terlibat dalam melakukan kegiatan Menurut (Sugiyono, 2017) apabila melakukan observasi maka data yang akan didapatkan akan lebih lengkap dan tajam. Data yang didapatkan dalam melakukan Observasi adalah mengetahui sejauh apa peran LSM Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR terkait penguatan informasi kesehatan reproduksi pada remaja.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara mengumpulkan dokumen tertulis seperti arsip, transkripsi data. Data yang diperoleh nantinya akan di dokumentasikan dalam bentuk foto, yang nanti digunakan untuk mengumpulkan data

yang relevan dengan penelitian. Dokumentasi dalam penelitian ini adalah dengan mencari informasi ataupun sumber data melalui artikel, maupun jurnal online, foto yang dilakukan ketika melakukan wawancara dan rekaman suara yang dilakukan ketika proses wawancara berlangsung.

G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data adalah proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang mudah dibaca dan diimplementasikan. Analisis data dilakukan dengan upaya mencari dan menata secara sistematis dan jelas dari catatan hasil observasi, wawancara, dan lainnya agar meningkatkan pemahaman masalah yang akan diteliti dan menyajikannya sebagai temuan bagi orang lain. (Muhadjir, 1998). Dalam melakukan analisis peneliti menggunakan analisis data model Miles dan Huberman yaitu: *data collection* (pengumpulan data), *data reduction* (reduksi data), *data display* (penyajian data), dan *conclusion drawing* (penarikan kesimpulan).

a. *data collection* (pengumpulan data)

Dalam tahap ini peneliti mengumpulkan data- data yang sesuai dengan penelitian yang direncanakan. Data yang diperoleh yaitu hasil dari observasi di LSM DAMAR, melakukan wawancara dan juga dokumentasi yang nantinya akan dicatat dalam catatan lapangan yang terdiri dari dua aspek yaitu deskripsi dan refleksi. Catatan deskripsi adalah catatan yang didapatkan berdasarkan apa yang dilihat, didengar, disaksikan, dan dirasakan sendiri oleh peneliti tanpa adanya pendapat dari peneliti. Dan catatan refleksi merupakan catatan yang memuat kesan, komentar, peneliti terhadap temuan yang didapatkan yang nantinya akan dijadikan bahan rencana pengumpulan data untuk tahap selanjutnya.

b. *data reduction* (reduksi data)

Reduksi data adalah proses dari seleksi, pemfokusan, penyederhanaan, dan abstraksi data hasil dari penelitian. Proses ini dinamakan sebagai proses transformasi data, yaitu

perubahan data yang bersifat kasar yang didapatkan dilapangan menjadi data yang bersifat halus yang nantinya akan dilakukan penyeleksian, mem buat ringkasan, menggolongkan ke dalam pola- pola dengan membuat transkrip penelitian untuk dapat mempertegas, membuat fokus dan kemudian membuang data yang sekiranya tidak diperlukan. Data yang sudah direduksi nantinya akan mempermudah peneliti untuk mencari kembali data yang diperlukan.

d. *Data Display (Penyajian Data)*

penyajian data adalah sekumpulan informasi tersusun sehingga memberikan kemungkinan penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Agar sajian data tidak menyimpang dari pokok permasalahan, maka sajian data dapat diwujudkan dalam bentuk deskriptif data dan analisis hasil penelitian mengenai upaya LSM DAMAR dalam dalam memberikan informasi mengenai hak kesehatan reproduksi bagi remaja.

e. *Conclusion Drawing (Penarikan Kesimpulan)*

penarikan kesimpulan adalah usaha untuk mencari atau memahami makna, keteraturan pola-pola kejelasan, alur sebab akibat atau proposisi. Kesimpulan yang ditarik segera diverifikasikan dengan cara melihat dan mempertanyakan kembali dan melihat catatan lapangan agar memperoleh pemahaman yang lebih tepat.

H. Teknik Keabsahan Data

Uji keabsahan data sangat diperlukan teknik pemeriksaan, yang didasarkan pada kriteria tertentu. Menurut Moleong ada empat macam kriteria yang digunakan dalam penelitian kualitatif yaitu derajat kepercayaan (*credibility*), keterahlian (*transferability*), ketergantungan (*dependability*), dan kepastian (*confirmability*).

Dari keempat kriteria tersebut, dalam penelitian ini peneliti menggunakan tiga kriteria untuk mengecek keabsahan data dan bisa dijadikan tolak ukur untuk bisa menjamin data valid yang akan didapatkan dalam penelitian.

a. derajat kepercayaan (*credibility*)

Kredibilitas dalam penelitian ini digunakan untuk membuktikan kesesuaian antara hasil pengamatan dan realitas yang ada di lapangan, apakah informasi yang didapatkan sesuai dengan kenyataan yang ada di lapangan. Ada 7 teknik untuk mencapai kredibilitas data, yaitu (1) memperpanjang observasi, (2) Pengamatan yang terus menerus, (3) Triangulasi, (4) membicarakan dengan rekan sejawat, (5) menganalisis kasus negatif, (6) menggunakan bahan referensi, (7) mengadakan member cek. Dari tujuh teknik tersebut dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi adalah teknik keabsahan data dengan memanfaatkan berbagai sumber diluar data sebagai bahan perbandingan. Peneliti menggunakan triangulasi sumber dengan cara membandingkan data hasil pengamatan dengan hasil wawancara.

b. Ketergantungan (*Dependability*)

Untuk menghindari dari kesalahan dalam menyusun hasil penelitian, maka kumpulan dan interpretasi data yang ditulis dapat dikonsultasikan dengan berbagai pihak guna memeriksa proses penelitian yang dilakukan peneliti, agar temuan yang didapatkan peneliti dapat dipertahankan.

c. Kepastian (*Confirmability*)

Konfirmabilitas dalam penelitian ini dilakukan bersamaan dengan dependabilitas, yang membedekannya terletak pada orientasi penilaiannya. Konfirmabilitas digunakan untuk menilai hasil dari penelitian sedangkan dependabilitas digunakan untuk menilai proses dari penelitian.

IV. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

A. Sejarah Lembaga Swadaya Masyarakat DAMAR

Lembaga Swadaya Masyarakat DAMAR Kota Bandar Lampung berdiri pada 23 Desember 1999 dan disahkan atau dideklarasikan pada 10 Februari 2000. DAMAR adalah sebuah organisasi yang berbentuk perkumpulan yang berbasis pada keanggotaan, dan juga menaungi tiga lembaga eksekutif. Pertama, Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR. Kedua, Lembaga Advokasi Anak (LAdA) DAMAR dan yang ketiga adalah Institut Pengembangan Organisasi dan Riset (IPOR) DAMAR.

DAMAR diartikan sebuah nama yang berarti lampu atau penerangan, secara filosofi berarti diharapkan DAMAR mampu menjadi penerang bagi masyarakat, dan khususnya bagi para perempuan yang mengalami diskriminasi. Berdirinya Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR adalah sebagai bentuk dari perwujudan rasa keprihatinan dan kecemasan terhadap situasi ketidakadilan, diskriminasi, eksploitasi, dan kekerasan yang terjadi khususnya pada Perempuan. Kondisi ini terjadi karena kuatnya nilai-nilai patriarki di masyarakat yang membangun Budaya dan Kebijakan yang tidak adil khususnya bagi perempuan.

Dari tahun 2000-2008, Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR melakukan advokasi “Anti Kekerasan”, hasilnya adalah pertama, MoU antar para pemangku kepentingan agar memberikan pelayanan kepada perempuan khususnya perempuan korban kekerasan di Provinsi dan juga Kabupaten di Lampung. Kedua, Terbentuknya Unit Pelayanan Terpadu Perempuan Korban Kekerasan di Rumah Sakit Umum Abdul Muluk yang memberikan pelayanan gratis. Ketiga, Pemerintah Provinsi Lampung telah mengalokasikan dana yang digunakan untuk pelayanan dan juga pendampingan bagi para perempuan korban kekerasan, dan Keempat, Perda No. 6 Tahun 2006

Tentang Pelayanan Terhadap Perempuan dan Anak Korban Kekerasan dan Perda No. 4 tahun 2006 tentang Pencegahan Perdagangan Perempuan dan Anak. Oleh karena itu, mulai tahun 2009 sampai dengan sekarang, Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR memilih isu “Pemenuhan Hak Dasar Perempuan”, dan mengadvokasi “Hak Kesehatan Ibu dan Anak”, “Pendidikan Dasar untuk Semua Gratis dan Berkualitas”, dan “Hak Politik Perempuan”, “Anti Kekerasan terhadap Perempuan”, dan “Anti Pemiskinan”.

B. Profil, Visi dan Misi Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR

VISI: Terwujudnya Pemenuhan Hak dasar Perempuan agar tercipta tatanan masyarakat yang demokratis, menuju keadilan untuk semua (perempuan dan laki-laki.)

MISI:

1. Meningkatnya pemahaman dan kepedulian pemerintah daerah dan masyarakat tentang hak dasar perempuan.
2. Menguatnya basis dalam melakukan advokasi hak dasar perempuan sebagai bagian dari gerakan sosial.
3. Meningkatkan Kapasitas organisasi dan kelembagaan Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR dan Perkumpulan DAMAR sebagai organisasi yang independen dalam mewujudkan transparansi, akuntabilitas, dan kinerjanya.
4. Tertantangi dan terlindunginya perempuan miskin korban kekerasan seksual baik secara litigasi maupun non litigasi.
5. Terbangunnya kerjasama dengan Aparat penegak hukum, Aparat Pemerintah Daerah, Organisasi non pemerintah untuk pemberdayaan dan advokasi anti kekerasan terhadap perempuan.

C. Peran Strategis, Nilai-nilai, Hasil yang dicapai Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR

Sebagai sebuah organisasi yang menjalankan peran di masyarakat, tentu Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR memiliki nilai-nilai tertentu untuk diterapkan selaras dengan apa yang disuarakan kepada publik, yakni bahwasanya DAMAR memiliki nilai yang mementingkan kepentingan publik dan menerapkan beberapa nilai lain yang sesuai dengan perannya di masyarakat. Adapun lengkapnya dipaparkan dalam bagian berikut:

Peran Strategis

1. Melakukan advokasi anti kekerasan terhadap perempuan
2. Melakukan penguatan kelompok dan pendidikan kritis bagi perempuan

Nilai – nilai

Dalam melaksanakan programnya, Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR mendasarkan pada nilai-nilai: Anti diskriminasi, Non-partisan, Independen, Pluralisme, Keadilan, Kesetaraan, Demokratis, Anti kekerasan.

D. Hasil yang Dicapai Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR

a. Advokasi

1. Adanya Perda No. 6 tahun 2006 tentang pelayanan terhadap perempuan dan anak korban kekerasan di provinsi Lampung
2. Perda No. 4 Tahun 2006 tentang pencegahan perdagangan perempuan dan anak.
3. Berbagai perjanjian kerjasama dengan aparat penegak hukum, aparat pemerintah daerah, rumah sakit umum daerah di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota untuk pelayanan perempuan korban kekerasan (Provinsi Lampung, Metro, Lampung Selatan, Lampung Barat).

4. Terbangunnya Unit Pelayanan Terpadu bagi perempuan korban kekerasan seksual pada beberapa rumah sakit umum, daerah di provinsi Lampung.
5. Pemerintah Daerah Provinsi Lampung beberapa kali menerima penghargaan dari Presiden untuk program pemberdayaan perempuan.
6. tertantangnya 495 kasus perempuan korban kekerasan dan termonitoringnya 1710 kasus kekerasan terhadap perempuan dari tahun 2000 sampai 2007.

b. Penguatan Kelompok dan pendidikan kritis bagi perempuan

1. Terbentuknya Gerakan Perempuan Lampung (GPL) di lima kabupaten/ kota Lampung yang berbasiskan pada organisasi-organisasi.
2. Menguat dan meluasnya kelompok-kelompok perempuan di lima kabupaten/ kota, dengan jumlah anggota 1816 orang yang sudah terdidik dan terlatih.
3. Lahirnya pemimpin perempuan yang terlibat aktif dalam pemerintahan desa, contohnya menjadi kepala desa, anggota badan perwakilan desa, dan lain-lain.
4. Terbangunnya kesadaran kritis perempuan marginal untuk mengorganisir diri dalam rangka memperkuat posisi tawar perempuan untuk teerlibat dalam pengambilan keputusan.

c. Program Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR

1. Kajian

Pada program kajian dan pendidikan publik dilakukan untuk memetakan persoalan hak dasar perempuan (hak kesehatan, pendidikan dan politik) yang berad di 5 kabupaten atau kota (Bandar Lampung, Tanggamus, Lampung Tengah, Lampung Timur, dan Lampung Selatan). Selain itu juga dalam pemetaan didukung pada data base sebagai fakta atau gambaran persoalan hak dasar yang terjadi di masyarakat.

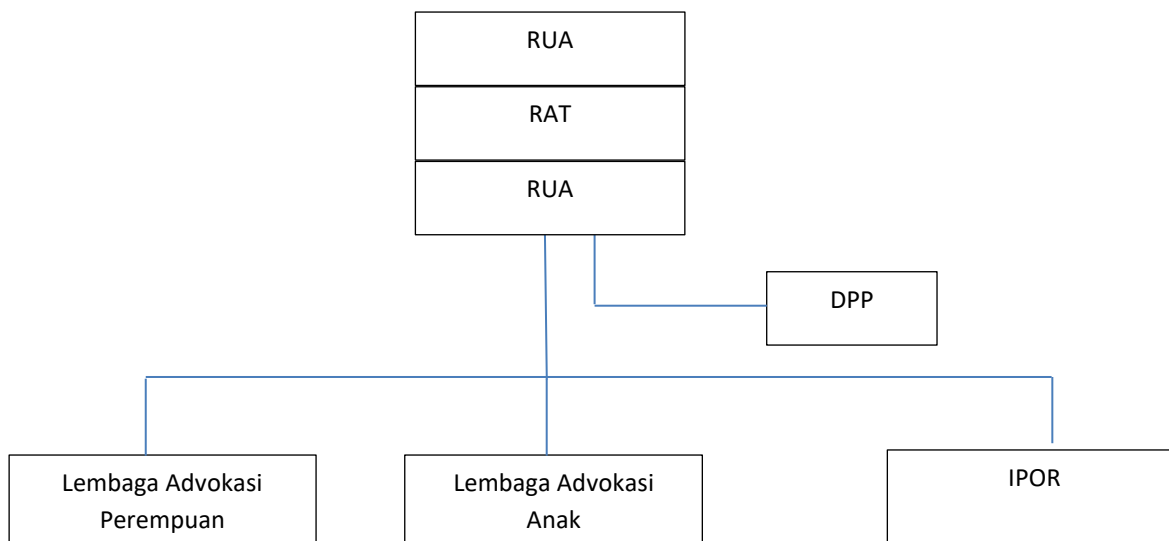
2. Penguatan Jaringan

Program penguatan jaringan telah dilaksanakan pada tahun 2000. Program ini dilakukan untuk penguatan masyarakat sipil, khususnya perempuan marginal melalui pendidikan kritis, pengorganisasian, penguatan dan konsolidasi organisasi perempuan lintas wilayah se provinsi Lampung. Dengan harapan organisasi-organisasi perempuan bisa melakukan advokasi atas hak dasarnya.

3. Penguatan Organisasi

Program ini dilakukan untuk meningkatkan kualitas staf/ pelaksanaan program dan pengurus, serta sebagai *support system* pelaksanaan program. Berbagai system dibangun agar pengelolaan organisasi dan program berjalan efektif, seperti system perencanaan, monitoring, evaluasi, keuangan, personalia, dan peningkatan kualitas staf/pelaksana.

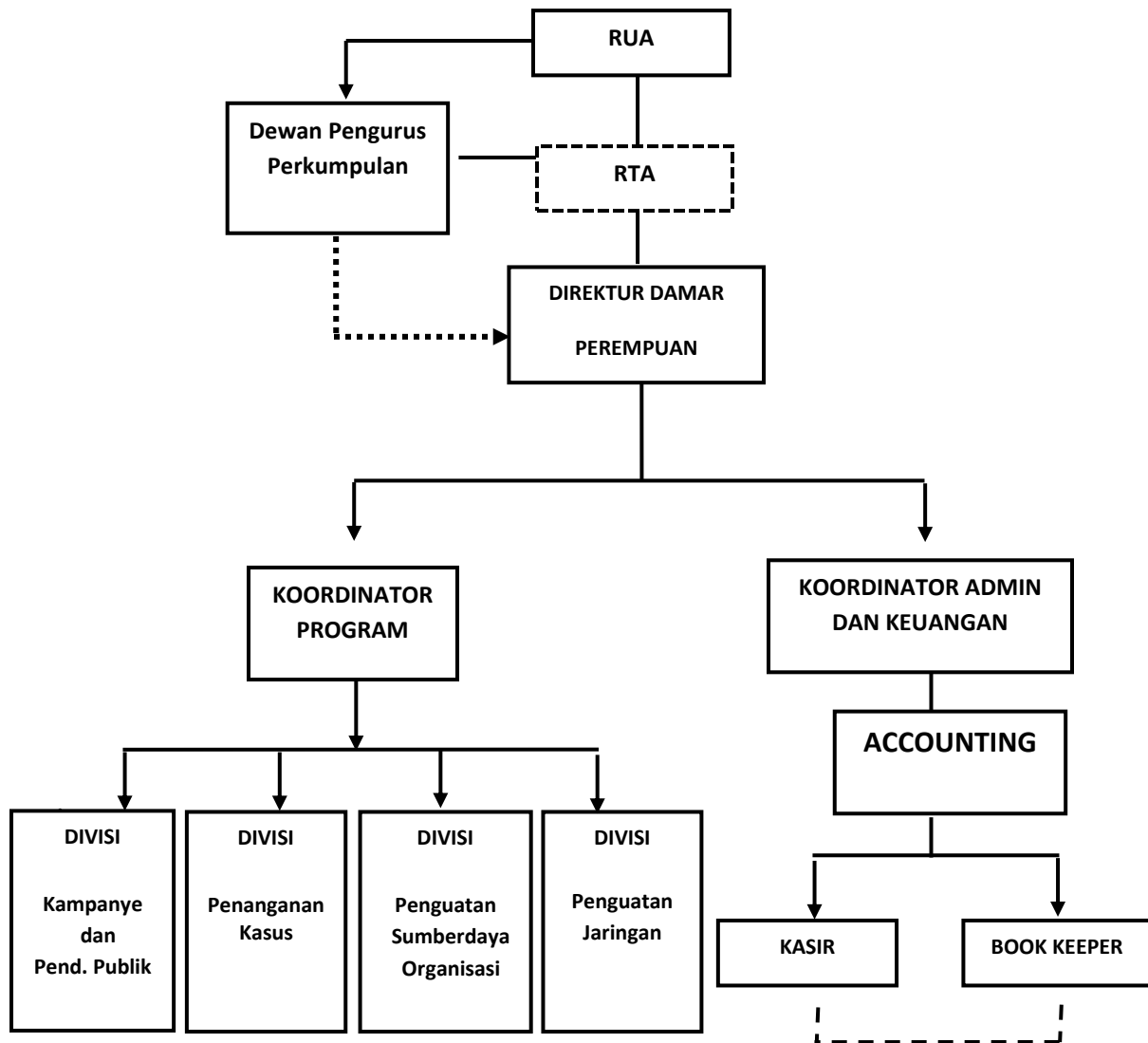
E. Struktur Kelembagaan Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR



Gambar 4. Struktur Kelembagaan Lembaga Swadaya Masyarakat DAMAR

Sumber: Data LSM DAMAR, 2022

STRUKTUR ORGANISASI LEMBAGA ADVOKASI PEREMPUAN DAMAR



Gambar 5. Struktur Organisasi Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR

Sumber: Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR, 2022

Tabel 3. Personalia Lembaga Swadaya Masyarakat DAMAR

No	Nama	Jabatan
1.	Siti Noor Laila, S.H., M.H.	Ketua Dewan Pengurus Perkumpulan
2.	Eka Tiara Chandrananda, S.Sos.	Direktur Eksekutif Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR
3.	Selly Fitriani, S.H	Ketua Program Divisi Perempuan DAMAR
4.	Sofyan Hadi	Ketua Program Divisi Anak DAMAR

Sumber: Data Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR, 2023

Tabel 4. Sebaran Anggota Perempuan Muda Lampung Dampingan DAMAR

No	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH ANGGOTA
1.	Lampung Timur	79 Anggota
2.	Tanggamus	96 Anggota
3.	Lampung Utara	28 Anggota
4.	Bandar Lampung	26 Anggota

Sumber: Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR, 2022

Data yang terdapat pada tabel di atas merupakan data jumlah anggota Perempuan Muda Dampingan DAMAR yang tersebar di beberapa kabupaten di Provinsi Lampung dan anggota yang tersebar di kota Bandar Lampung yang sudah mendapatkan penguatan/peningkatan kapasitas dengan diskusi-diskusi tematik tentang gender dan juga penguatan melalui training konselor sebaya, hal tersebut dalam arti tujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang gender dan juga tentang kesehatan seksual dan reproduksi khususnya para perempuan muda. Dan harapannya perempuan muda yang sudah mendapatkan penguatan tersebut akan memberikan edukasi atau penguatan kepada perempuan muda lain yang mengalami kasus kekerasan atau yang lainnya yang berkenaan dengan lingkup advokasi DAMAR.

VI. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pemaparan pada bab hasil dan pembahasan, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut:

1. Peran Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR sebagai NGO yang mana mereka adalah organisasi sosial yang paling dekat dengan masyarakat, memperjuangkan hak-hak masyarakat dan merespons setiap fenomena atau permasalahan yang ada di masyarakat dengan riset dan maju sebagai perwakilan masyarakat memberikan pandangan kepada instansi atau dinas terkait agar fenomena atau permasalahan yang berkembang di masyarakat dapat segera diberikan intervensi dan ditekan angkanya seminimal mungkin.
2. Strategi yang digunakan oleh Lembaga Advokasi Perempuan DAMAR adalah dengan strategi promosi Kesehatan. Hal tersebut mencakup advokasi pendampingan dan penguatan konsep kepada remaja akan pentingnya HKSR, advokasi kebijakan yang ikut serta Menyusun serta merumuskan kebijakan yang terbaik bagi permasalahan HKSR bersama instansi terkait.
3. Selain Advokasi, DAMAR juga melakukan Bina Suasana dengan menyebarluaskan program yang sedang dilakukan kepada kolaborator seperti *empowomen* untuk ikut serta dalam program mereka, dan melakukan bina suasana secara kelompok kepada individu secara langsung untuk dilakukan advokasi serta melakukan kampanye publik melalui media-media sosial, cetak ataupun media massa untuk memperkuat sebaran program yang dilakukan.

4. Pemberdayaan juga termasuk hal yang sering dilakukan oleh DAMAR mengingat mereka melahirkan generasi muda yang hebat untuk ikut serta dalam program yang dilakukan dan memegang peranan penting untuk melakukan pergerakan, terutama dari bagian yang paling dasar.

B. Saran

Berdasarkan pemaparan pembahasan, hasil penelitian, dan penarikan kesimpulan yang sudah dilakukan, maka saran yang peneliti berikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi NGO yang Akan Melakukan Advokasi dengan *Issue* HKSR

Bina Suasana seharusnya dijadikan sebagai hal yang pertama kali dilakukan untuk menyuarakan program dan memberikan *highlight* kepada masyarakat bahwa sebenarnya Kesehatan reproduksi adalah hal yang penting untuk diperhatikan. Karena apabila tidak diedukasi sejak dini, ada beberapa permasalahan baru yang akan timbul, seperti Infeksi Menular Seksual (IMS) atau pernikahan dini yang membuat ibu dan anak rentan meninggal dunia setelah melahirkan dikarenakan kondisinya yang belum siap.

2. Bagi Para Orang Tua dan Guru di Sekolah

Jangan buru-buru melakukan penghakiman kepada setiap NGO atau LSM yang datang untuk mengajarkan atau sosialisasi tentang pentingnya HKSR atau Kesehatan reproduksi dan seksualitas remaja, karena hal tersebut sebenarnya penting untuk diberikan sejak dini, dikarenakan remaja akan lebih cepat berpikir ketika sudah mengetahui dampak buruknya dari seks yang salah atau dari Kesehatan reproduksi yang tidak diperhatikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aliansi Remaja. (2018, September 10). *Hak kesehatan seksual dan reproduksi ? apakah itu ?* Retrieved from hipwee.com: <https://www.hipwee.com/narasi/hak-kesehatan-seksual-dan-reproduksi-untuk-remaja-apakah-itu/>
- BKKBN. (2018). Pedoman Penyusunan Materi Edukasi Bagi Mahasiswa: Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Pergaulan Sehat Dengan Pendekatan Kecakapan Hidup. *Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional*, 20.
- Hikam, M. (1999). *Demokrasi dan Civil Society*. Jakarta: LP3ES.
- Hussain, A. (2003). *Koalisi Untuk Kebebasan Informasi, Melawan Ketertutupan Informasi: Menuju Pemerintahan Terbuka*. Jakarta: Koalisi Untuk Kebebasan Informasi Press.
- Lampungpro.co. (2020, Agustus 28). *Dampak Revisi UU Perkawinan dan Covid-19, Pernikahan di Bawah Usia 17 Tahun di Lampung Naik*. Retrieved from Lampungpro.co: <https://lampungpro.co/post/29739/dampak-revisi-uu-perkawinan-dan-covid-19-pernikahan-di-bawah-usia-17-tahun-di-lampung-naik>
- Lexy, m. &. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Ma'arif, S. (2017). DINAMIKA LSM DALAM LEGISLASI KEBIJAKAN RESPONSIF GENDER: STUDI KASUS LSM DAMAR DI KOTA BANDAR LAMPUNG. *Jurnal Kajian Ilmu Administrasi Negara*, 5(2), 185-199.
- Mauline, E., & Kuntarto, B. (2013). Hubungan Jenis Kelamin, Pengaruh Teman Sebaya, Paparan Media Pornografi Dengan Sikap Siswa Tentang Prilaku Seks. *E-Journal Obstretika*, 1(2), 39.
- Muhadjir, N. (1998). *metodologi penelitian kualitatif pendekatan positivistik, rasionalistik, fenomenologik, dan realisme metaphisik telaah studi teks dan penelitian agama* .

- PBB. (2012, Maret 29). *Konvenan Internasional PBB tentang Hak Sipil dan Politik*. Retrieved from ohchr: <https://www2.ohchr.org/english/law/ccpr.htm>
- Prijatni, I., & Rahayu, S. (2016). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Purwadi, D. (2016). Peran PKBI Dalam Memperkuat Gerakan Kaum Muda Untuk Pemenuhan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi. *Indonesia Yang Berkeadilan Sosial Tanpa Diskriminasi*, 81.
- Respati, W. (2013). Problematika Remaja Akibat Kurangnya Informasi Kesehatan Reproduksi. *Journal Ilmiah Bunga Rampai*, 7(1), 17.
- Setiawan, A. A. (2018). *Metode penelitian kualitatif*. Sukabumi, Jawa Barat: cv. Jejak Publisher.
- Solang, Diana, S., Losu, N., & Tando, M. N. (2016). *Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Bogor: In Media.
- Sugiyono. (2017). *metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta .
- suharsimi, A. (2010). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik* . jakarta : PT. Rineka Cipta .
- Suryabrata, S. (2009). *Metode Penelitian* . jakarta : PT. Raja Grafindo Persada .
- Sutinah, B. S. (2006). *Metode Penelitian Sosial* . Jakarta : Kencana Prenada Media Group .