

**IMPLEMENTASI PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
PADA SEKOLAH MENENGAH ATAS DI PROVINSI LAMPUNG**

(SKRIPSI)

Oleh

**MUHAMMAD ALIF LISTIANSYAH
NPM 1916041053**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2024**

**IMPLEMENTASI PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA
PADA SEKOLAH MENENGAH ATAS DI PROVINSI LAMPUNG**

Oleh

**MUHAMMAD ALIF LISTIANSYAH
1916041053**

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar
SARJANA ADMINISTRASI NEGARA**

Pada

**Jurusan Administrasi Negara
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDARLAMPUNG
2024**

ABSTRAK

IMPLEMENTASI PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PADA SEKOLAH MENENGAH ATAS PROVINSI LAMPUNG

Oleh

MUHAMMAD ALIF LISTIANSYAH

Kesehatan reproduksi remaja merupakan kondisi sehat yang menyangkut masalah kesehatan organ reproduksi yang pertumbuhan atau perkembangannya dimulai sejak usia remaja. Dengan adanya perubahan ketika memasuki masa remaja, perlu adanya pendampingan serta pembinaan yang dilakukan oleh seluruh lapisan mulai dari keluarga di rumah maupun sekolah guna menjaga remaja dari perilaku menyimpang (seks bebas) serta perkawinan anak. Program kesehatan reproduksi remaja telah dilaksanakan pada seluruh kabupaten/kota di Provinsi Lampung dan sudah menunjukkan hasil yang positif, meskipun kasus perkawinan anak di Provinsi Lampung belum mencapai target yang telah ditentukan. Namun, program kesehatan reproduksi remaja masih memiliki potensi untuk dapat meningkatkan manfaatnya bagi remaja. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi program kesehatan reproduksi remaja pada sekolah menengah atas dan mengidentifikasi faktor pendukung serta kendala yang dihadapi dalam proses pelaksanaan program kesehatan reproduksi remaja di sekolah pada kabupaten/kota Provinsi Lampung. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif menggunakan teknik pengumpulan data observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil penelitian meliputi pengorganisasian, interpretasi dan penerapan menunjukkan bahwa implementasi program kesehatan reproduksi remaja pada sekolah menengah atas di Provinsi Lampung masih menghadapi beberapa tantangan. Koordinasi antar instansi terkait perlunya untuk meningkatkan program kesehatan reproduksi remaja serta belum adanya kegiatan lanjutan.

Kata kunci: Implementasi Program, Program Kesehatan Reproduksi, Kesehatan Reproduksi Remaja

ABSTRACT

IMPLEMENTATION OF ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH PROGRAM IN HIGH SCHOOLS IN LAMPUNG PROVINCE

BY

MUHAMMAD ALIF LISTIANSYAH

Adolescent reproductive health is a health condition that concerns the health problems of reproductive organs whose growth or development begins in adolescence. With the changes when entering adolescence, there is a need for assistance and guidance provided by all levels, starting from the family at home and school, in order to protect teenagers from deviant behavior (free sex) and child marriage. The adolescent reproductive health program has been carried out in all districts/cities in the province of Lampung and has shown positive results, though child marriage in the province of Lampung has not yet reached a predetermined target. However, a youth reproductive health program still has the potential to increase its benefits to teenagers. This research aims to analyze the implementation of adolescent reproductive health programs in high schools and identify supporting factors and obstacles faced in the process of implementing adolescent reproductive health programs in schools in districts/cities of Lampung Province. The research method used is a qualitative approach using observation, interview and documentation data collection techniques. The results of research including organization, interpretation and implementation show that the implementation of adolescent reproductive health programs in high schools in Lampung Province still faces several challenges. Coordination between related agencies is necessary to improve adolescent reproductive health programs and there are no follow-up activities.

Keywords: *Program Implementation, Reproductive Health Program, Adolescent Reproductive Health*

Judul Skripsi : **IMPLEMENTASI PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PADA SEKOLAH MENENGAH ATAS DI PROVINSI LAMPUNG**

Nama Mahasiswa : **MUHAMMAD ALIF LISTIANSYAH**

Nomor Pokok Mahasiswa : **1916041053**

Program Studi : **ADMINISTRASI NEGARA**

Fakultas : **Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik**


MENYETUJUI

1. Komisi Pembimbing

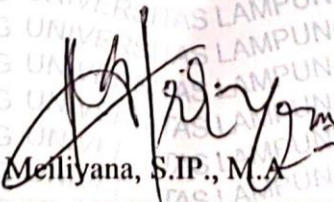
Pembimbing Utama

Pembimbing Pembantu


Dr. Susana Indriyati Caturiani, S.IP., M.Si
NIP. 19700914 200604 2 001


Dewie Brima Atika, S.IP., M.Si
NIP. 19821212 200801 2 017

2. Ketua Jurusan Administrasi Negara


Meiliyana, S.IP., M.A
NIP. 19740520 200112 2 002

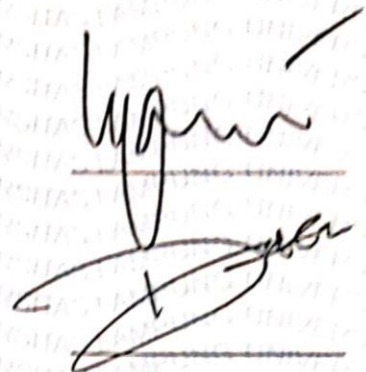
MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua Penguji : Dr. Susana Indriyati C, S.IP., M.Si

Sekretaris : Dewie Brima Atika, S.IP, M.Si

Penguji Utama : Prof. Dr. Novita Tresiana, S.Sos., M.Si



2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Politik



Dra. Ida Nurhaida, M.Si

NIP. 19610807 198703 2 001

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 13 Februari 2024

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 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.

Bandar Lampung, 13 Februari 2024

Yang membuat pernyataan,



Muhammad Alif Listiansyah

NPM. 1916041053

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama lengkap Muhammad Alif Listiansyah, lahir pada tanggal 08 September 2000 di Bandar Lampung, Kecamatan Bumi Waras, Kota Bandar Lampung, Provinsi Lampung. Penulis merupakan anak Pertama dari Bapak (Alm) Listiono dan Ibu Tindiawati. Penulis memulai pendidikan formal di SD Negeri 1 Sidorejo pada tahun 2006-2012. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan di Pondok Pesantren Darul Hufazh pada tahun 2012-2015. Setelah itu melanjutkan pendidikan di MAN 1 Bandar Lampung pada tahun 2015-2018. Pada 2019, penulis terdaftar sebagai mahasiswa Jurusan Ilmu Administrasi Negara FISIP Unila melalui jalur SBMPTN.

Selama menjadi mahasiswa penulis telah mengikuti beberapa kegiatan yang ada didalam maupun diluar kampus. Mulai dari kegiatan organisasi mahasiswa, pengabdian dan penelitian, serta kegiatan sosial lainnya. Dalam organisasi di kampus penulis pernah mengikuti dan aktif di organisasi jurusan, yaitu menjadi anggota bidang Sumber Daya Organisasi (SDO) di Himpunan Mahasiswa Ilmu Administrasi Negara (HIMAGARA) pada tahun 2020- 2021, serta menjadi Kepala Sumber Daya Organisasi (SDO) HIMAGARA pada tahun 2022.

MOTTO

“Tujuan pendidikan itu untuk mempertajam kecerdasan, memperkukuh kemauan serta memperhalus perasaan”

(Tan Malaka)

“Tidak perlu terburu-buru. Tidak perlu mencolok. Tidak perlu menjadi siapapun kecuali diri sendiri.”

(Virginia Woolf)

“Tidak perlu merasa tersakiti jika hanya dari omongan orang-orang yang mengomentari jalan hidup kita.”

(Bunda)

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim

Dengan mengucap rasa syukur kehadiran ALLAH SWT

Telah saya selesaikan karya ilmiah ini.

*Dengan segala kerendahan dan ketulusan
hati, Kupersembahkan karya tulis ini untuk:*

Ayah dan Bundaku Tercinta,

Ayah. (Alm) LISTIONO,S.Pd dan BUNDA. TINDIAWATI,S.Pd.SD

*Yang selalu memberikan do'a, kasih sayang,
dukungan, pengorbanan, dan keikhlasan yang tidak
kenal lelah.*

Para Pendidik

Yang telah memberikan bekal ilmu, dukungan dan do'a.

Almamater Tercinta

UNIVERSITAS LAMPUNG

SANWACANA

Alhamdulillahirobbil'alamin, segala puji dan syukur peneliti ucapkan atas limpahan berkah, rahmat dan hidayah dari Allah SWT Tuhan Semesta Alam Yang Maha Pengasih Lagi Maha Penyayang sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“IMPLEMENTASI PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA PADA SEKOLAH MENENGAH ATAS DI PROVINSI LAMPUNG”** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Administrasi Negara (SAN) pada jurusan Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Lampung.

Selama menulis skripsi ini, peneliti menyadari keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki sehingga skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya dukungan berupa pengarahan, bimbingan, dan kerjasama semua pihak yang telah turut membantu dalam proses menyelesaikan skripsi ini. Untuk itu, dalam kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Keluargaku tercinta, Ayahanda (Alm) Listiono,S.Pd dan Ibunda Tindiawati, S.Pd.SD serta Adik Bila yang selalu mendoakan dan mendukung penulis.
2. Ibu Dr.Susana Indriyati Caturiani, S.IP., M.Si. selaku dosen pembimbing utama sekaligus pembimbing akademik penulis, Terimakasih atas pembelajaran dan ilmu yang diberikan selama bimbingan dan perkuliahan.
3. Ibu Dewie Brima Atika,S.IP, M.Si selaku dosen pembimbing kedua. Terimakasih atas pembelajaran dan ilmu yang diberikan selama bimbingan. Terlepas dari hal itu terimakasih atas segala kesempatannya telah diberikan serta pengalaman yang ibu berikan saat bimbingan.
4. Ibu Prof. Dr. Novita Tresiana, S.Sos., M.Si selaku dosen penguji skripsi penulis. Terimakasih untuk semua saran yang diberikan untuk membimbing penulis dalam mengerjakan skripsi.

5. Dra. Ida Nurhaida, M.Si. sebagai dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.
6. Ibu Meiliyana, S.IP., M.A. sebagai ketua jurusan Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.
7. Ibu Ita Prihantika, S.Sos., M.A., selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.
8. Seluruh Dosen Administrasi Negara tanpa terkecuali, dan juga untuk staff jurusan, atas segala ilmu yang telah peneliti peroleh selama proses perkuliahan dan bantuan dalam proses administrasi.
9. Informan penelitian, baik itu dari Dinas PPPA Provinsi Lampung, Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, BKKBN Provinsi Lampung, PKBI Daerah Lampung, Para Guru dan Siswa SMAN 1 Kota Gajah, dan informan pendukung lainnya.
10. Kepada seluruh teman-teman GRANADA angkatan 2019, terimakasih untuk setiap momen selama masa perkuliahan maupun saat berorganisasi, semoga sukses dengan jalannya masing-masing.
11. Kepada seluruh teman-teman ADAMANTIA angkatan 2020, terima kasih telah berbagi cerita kehidupan dikampus serta menjadi teman dan memberikan hal-hal baik semasa perkuliahan kepada penulis, semangat untuk menyelesaikan perkuliahannya dengan baik.
12. Kepada seluruh teman-teman GILGAMARA angkatan 2021, terima kasih telah menjadi teman dan berbagi hal-hal baik kepada penulis, semangat menyelesaikan kuliahnya.
13. Kepada abang-abang HIMAGARA Terkhusus Bang Ferry, Bang Septri, Bang Fathur, Bang Puja, Bang Ridho. Terima kasih telah memberikan ilmu, arahan serta cerita pengalaman kepada penulis.
14. Kepada teman-teman Pengurus Inti HIMAGARA kabinet Arutala, Iqbal, Dandung, Anada, Septiya, Jono, Vero, Reza, Anin, Caca, Putri, Aqila, Laila, Ayyas, Titi, Rofiq, Faradipa, Terimakasih telah berbagi waktu dan kerja kerasnya saat menjadi pengurus.
15. Kepada teman-teman dekat penulis Septiya, Dandung, Hendra, Anada, Iqbal, Agustina, Jimmy, Jono. Terimakasih untuk banyak hal-hal baik yang telah

terjadi.

16. Kepada seluruh pihak yang telah membantu secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu saya ucapkan banyak terimakasih.

Akhir kata, terima kasih atas segala kebaikan dan bantuan yang diberikan kepada penulis, serta mohon maaf apabila terdapat kesalahan dalam skripsi ini, karena peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Semoga karya ilmiah ini dapat berguna dan bermanfaat bagi banyak orang.

Bandar Lampung, 13 Februari 2024

Muhammad Alif Listiansyah

DAFTAR ISI

Halaman

ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
MENYETUJUI	v
MENGESAHKAN	vi
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	vii
RIWAYAT HIDUP	viii
MOTTO	ix
PERSEMBAHAN	x
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
II. TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Penelitian Terdahulu.....	9
2.2 Konsep Kebijakan Publik	11
2.2.1 Pengertian Kebijakan Publik	11
2.2.2 Proses Kebijakan Publik	12
2.3 Konsep Implementasi	15
2.3.1 Definisi Program	15
2.3.2 Implementasi Program	17
2.3.3 Model-Model Implementasi Program	18
2.3.4 Proses Implementasi Program	24
2.3.5 Fungsi Implementasi.....	25
2.4 Program.....	27
2.4.1 Program Kesehatan Reproduksi Remaja Berbasis Sekolah	27

2.5 Kerangka Pikir.....	29
III. METODE PENELITIAN.....	31
3.1 Tipe Penelitian.....	31
3.2 Fokus Penelitian	32
3.3 Lokasi Penelitian	33
3.4 Teknik Pengumpulan Data.....	34
3.5 Teknik Analisis Data	37
3.6 Teknik Keabsahan Data.....	39
IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	42
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	42
4.1.1 Gambaran Umum Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi Lampung	42
4.1.2 Gambaran Umum SMAN 1 Kota Gajah Lampung Tengah	45
4.2 Hasil Penelitian dan Pembahasan	47
4.2.1 Implementasi Program Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Sekolah Menengah Atas Provinsi Lampung di SMAN 1 Kota Gajah.....	48
4.2.2 Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat Pelaksanaan Program Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Sekolah Menengah Atas di Provinsi Lampung.....	115
V. KESIMPULAN	121
5.1 Kesimpulan.....	121
5.2 Saran	122
DAFTAR PUSTAKA.....	124
LAMPIRAN	130

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Jumlah Angka Kasus HIV di Provinsi Lampung	2
2. Data Dispensasi Pernikahan Di Bawah Umur di Provinsi Lampung	4
3. Penelitian Terdahulu.....	9
4. Data Informan Dalam Penelitian	35
5. Dokumentasi.....	36
6. Jumlah Warga Sekolah SMAN 1 Kota Gajah	47
7. Daftar Sekolah.....	48
8. Klasifikasi Pembagian Tugas Program Kesehatan Reproduksi Remaja	54
9. Aspek Struktur Organisasi dan Sumber Daya.....	62
10. Aspek Metode-Metode	70
11. Tabel Aktor Pelaksana Program Kesehatan Reproduksi Remaja.....	76
12. Aspek Interpretasi.....	86
13. Tabel Aktor Pelaksana Program Kesehatan Reproduksi Remaja.....	100
14. Jadwal pelaksanaan program kesehatan reproduksi remaja	106
15. Aspek Penerapan	109
16. Data Perbandingan Angka Perkawinan Anak di Provinsi Lampung 2018-2023	110
17. Tabel Aktor Pelaksana Program Kesehatan Reproduksi Remaja.....	114

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Model Implementasi Menurut Korten	23
2. Model Analisis Data Interaktif	37
3. Struktur Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Anak Provinsi Lampung	44
4. Struktur Organisasi dan Alur Koordinasi	51
5. Undangan Sekaligus Flayer Pelaksanaan Program Kesehatan Reproduksi Remaja.....	57
6. Persiapan Penyampaian Materi Kesehatan Reproduksi Remaja	59
7. Penyampaian Materi Melalui Zoom Meeting	63
8. Tampak depan halaman daftar hadir SMAN 1 Kota Gajah	104
9. Tampak Akhir Daftar Hadir SMAN 1 Kota Gajah.....	104
10. SK Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi Lampung.....	105

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan Negara berpenduduk terpadat nomor empat setelah Amerika, Republik Rakyat Cina dan India. Menurut data Worldmeter, penduduk Indonesia Tahun 2022 mencapai 273.523.615 jiwa dan diperkirakan akan terus bertambah. Hasil Sensus Penduduk Tahun 2020 (SP2020) juga menunjukkan persentase penduduk usia produktif (15-64 tahun) terhadap total populasi pada tahun 2020 sebesar 70,72 % yang membuktikan bahwa Indonesia masih berada pada era bonus demografi. Usia produktif yang dimaksud adalah rentang usia 15 hingga 64 tahun. Banyak perspektif yang berbeda jika berbicara terkait remaja, antara lain; menurut *United Nations Fund for Population Activities* (UNFPA), remaja adalah penduduk yang berusia antara umur 15-24 tahun. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) batasan penduduk dikatakan remaja adalah rentang dari umur 10 sampai 19 tahun. Selanjutnya menurut *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan remaja sebagai masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, dengan batasan usia remaja dari umur 12 sampai 24 tahun.

Masa remaja merupakan masa peralihan yang signifikan dengan mulai terjadinya perkembangan baik fisik, psikologis maupun intelektual. Pada umumnya remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi (*high curiosity*) karena didorong oleh rasa ingin tahu yang tinggi, para remaja cenderung memiliki keingintahuan untuk mencoba sesuatu yang belum pernah mereka alami. Berikut merupakan hal-hal yang menjadi tanda dimasukinya masa remaja menurut Salman dan Pikunas dalam (Yusuf, 2007) antara lain: 1)

berkembangnya sikap dependen kepada orang tua kearah independen, 2) minat seksualitas, 3) kecenderungan untuk merenungkan atau memperhatikan diri sendiri, nilai-nilai etika dan isu-isu moral dengan adanya perubahan pada saat memasuki masa remaja, perlu adanya pengawasan serta pembinaan secara integral dengan pembinaan yang dilakukan oleh seluruh lapisan mulai dari keluarga di rumah, di sekolah, pada lingkungan masyarakat.

Pada saat ini seks bebas menjadi salah satu masalah yang melanda remaja di Indonesia. Hal ini terjadi karena pergaulan bebas, pengaruh media, keadaan lingkungan masyarakat, tidak berpegang teguh pada agama dan kurangnya perhatian orang tua. Hal ini juga disebabkan remaja mudah terpengaruh dalam perilaku seks bebas karena mengalami emosi yang kurang stabil sehingga perilaku tersebut perlu diberikan pendidikan kesehatan akibat dari perubahan masa transisi kehidupan yaitu perilaku seks bebas (Damayanti, 2019). Banyaknya kasus mengenai seks bebas yang dilakukan oleh remaja disebabkan oleh berbagai alasan, salah satu penyebab hal tersebut terjadi adalah kurangnya informasi serta salahnya pemahaman tentang seksualitas dikalangan remaja. Remaja juga menganggap bahwa berbicara mengenai pendidikan seks adalah hal yang tabu, sehingga para remaja sering mencari informasi-informasi tersebut dengan caranya sendiri, yaitu melalui internet, film, buku, dan majalah.

Berdasarkan hasil pra riset yang dilakukan oleh peneliti pada Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi Lampung diketahui bahwa Provinsi Lampung pada tiap tahunnya mengalami peningkatan kasus HIV yang cukup signifikan sejak tahun 2018 hingga 2021, namun pada tahun 2021 sempat mengalami penurunan. Berikut disajikan tabel jumlah penyakit HIV yang ada di Provinsi Lampung sejak tahun 2018 sampai 2021:

Tabel 1. Jumlah Angka Kasus HIV di Provinsi Lampung

No.	Tahun	Jumlah Kasus
1.	2018	529
2.	2019	579
3.	2020	611
4.	2021	518

Sumber: Dokumen Capaian Layanan HIV milik Dinas PPPA Lampung, 2022

Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa pada setiap tahunnya Provinsi Lampung selalu mengalami kenaikan pada angka kasus HIV. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti pada Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi Lampung melalui Kepala Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana hal tersebut menjadi hal yang perlu diperhatikan oleh pemerintah daerah Provinsi Lampung dijelaskan bahwa kasus HIV yang ada di Provinsi Lampung cenderung mengalami peningkatan yang cukup signifikan pada setiap tahunnya yang dimulai pada usia produktif 15-64 tahun guna meminimalisir hal tersebut diperlukannya program tentang kesehatan reproduksi yang mampu memberikan pemahaman tentang kesehatan reproduksi terutama pada usia produktif.

Selain terkait permasalahan HIV tingginya tingkat pernikahan dini di Provinsi Lampung juga layak mendapat perhatian dari pemerintah daerah hal itu dikarenakan permasalahan tersebut tidak baik untuk kesehatan reproduksi bagi kedua belah pihak. Menurut Setiyaningrum (2015) kematangan psikologis belum tercapai sehingga berpengaruh terhadap pola asuh anak dinyatakan menyatakan bahwa anaknya nanti tidak mendapatkan kasih sayang yang maksimal karena anaknya diurus oleh orang tua dari pasangan usia muda. Ditinjau dari segi sosial dengan perkawinan mengurangi kebebasan pengembangan diri, mengurangi kesempatan melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi, serta menjadi sebuah stigma buruk bagi keluarga di lingkungan masyarakat setempat. Jika dilihat dari segi ekonomi, perkawinan di bawah umur terjadi karena keadaan keluarga yang hidup di garis kemiskinan, untuk meringankan beban orang tuanya maka anak wanitanya dikawinkan dengan orang yang dianggap mampu sehingga akan berkurang satu anggota keluarganya yang menjadi tanggung jawab (Sriharyati, 2012).

Hal ini diperkuat dengan data jumlah proporsi pernikahan dibawah umur 18 tahun di Provinsi Lampung yang masih tinggi, berikut disajikan data berupa gambar dibawah ini:

Tabel 2. Data Dispensasi Pernikahan Di Bawah Umur di Provinsi Lampung

No.	Satuan Kerja	2018	2019	2020	2021	2022
1.	Pengadilan Agama Gedong Tataan	1	6	12	17	20
2.	Pengadilan Agama Pringsewu	0	7	25	18	25
3.	Pengadilan Agama Mesuji	0	4	3	5	2
4.	Pengadilan Agama Tulang Bawang Tengah	1	14	51	45	64
5.	Pengadilan Agama Sukadana	3	24	43	69	61
6.	Pengadilan Agama Tanjung Karang	5	14	36	39	38
7.	Pengadilan Agama Krui	9	24	97	84	80
8.	Pengadilan Agama Kotabumi	22	49	119	87	70
9.	Pengadilan Agama Metro	17	16	29	33	15
10.	Pengadilan Agama Kalianda	13	25	75	71	64
11.	Pengadilan Agama Tulang Bawang	13	19	60	51	45
12.	Pengadilan Agama Tanggamus	17	16	29	19	21
13.	Pengadilan Agama Gunung Sugih	22	42	166	148	178
14.	Pengadilan Agama Blambangan Umpu	14	23	53	36	35
Total Data		137	283	798	722	714

Sumber: Database SIPP MA, 2023

Berdasarkan data yang telah dipaparkan diatas, dapat dilihat bahwa angka pernikahan dibawah umur pada Provinsi Lampung diseluruh kabupaten selalu meningkat sejak tahun 2018-2020 namun pada tahun 2021-2022 mengalami penurunan yang tidak signifikan, dengan persentase penurunannya tidak sampai 1%. Tentunya hal ini akan berpengaruh pada rencana pembangunan jangka menengah nasional yang ada dalam strategi nasional pemberdayaan perempuan dan anak adalah menurunkan angka perkawinan anak atau pernikahan dini menjadi 8,47% pada tahun 2024 dan menjadi 6,94% pada tahun 2030.

Upaya pengembangan program Kesehatan Reproduksi Remaja dapat mencakup penyediaan pelayanan klinis, pemberian informasi akurat, mempertimbangkan Kesehatan Reproduksi Remaja kemampuan dan sisi kehidupan remaja, menjamin program yang relevan dengan remaja serta mendapat dukungan masyarakat. Pendidikan pada sekolah menengah atas di Provinsi Lampung menjadi salah satu strategi alternatif dalam menanggulangi kasus HIV dan pernikahan dini. Pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang dilakukan di sekolah-sekolah merupakan salah satu upaya untuk membimbing remaja mengatasi konflik seksualnya, mengubah pola pikir atau *mindset* yang ada di para remaja terkait bahaya melakukan pernikahan dini dibawah umur 18

tahun, tentunya memberikan pemahaman bahwa pernikahan harus dilakukan pada usia matang.

Ditinjau dari sudut pandang kesehatan, dampak dari tindakan menyimpang yang mengkhawatirkan adalah masalah yang berkaitan dengan seks bebas (*unprotected sexuality*), penyebaran penyakit kelamin, kehamilan yang tidak dikehendaki (*adolescent unwanted pregnancy*) di kalangan remaja. Semua masalah ini oleh lembaga kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) disebut sebagai masalah kesehatan reproduksi remaja, yang telah mendapatkan perhatian khusus dari berbagai organisasi internasional. Berdasarkan beberapa penelitian tentang perilaku reproduksi remaja yang telah dilakukan, menunjukkan tingkat permissivitas remaja di Indonesia cukup memprihatinkan. Salah satu kebijakan pemerintah dalam penanganan masalah kesehatan reproduksi di Indonesia adalah menyediakan pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas bagi keluarga miskin. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dan tentang kesehatan reproduksi terdapat pada Peraturan Pemerintah (PP) Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014.

World Health Organization (WHO) merekomendasikan bahwa edukasi kesehatan reproduksi dimasukkan dalam konteks promosi kesehatan di sekolah. Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional (Sisdiknas) tahun 2003 menyatakan pendidikan merupakan tugas dan tanggungjawab bersama antara keluarga, sekolah dan masyarakat. Sebab itu, harus ada kerja sama secara sinergis untuk pendidikan anak didiknya. Namun, disisi lain masih banyak yang beranggapan bahwa materi kesehatan reproduksi selama ini telah masuk dalam mata pelajaran. Memang, beberapa unsur kesehatan reproduksi sudah ada di dalam beberapa mata pelajaran, tetapi pada dasarnya materi tersebut masih kurang bobotnya dan kurang terintegrasi. Hal ini yang menyebabkan permasalahan-permasalahan remaja terkait dengan kesehatan reproduksi tidak mendapat solusi yang tepat. Maka dari itu diperlukannya suatu metode dalam memberikan pemahaman terkait kesehatan reproduksi remaja. Berbagai metode promosi kesehatan yang dilakukan biasanya dalam bentuk seminar, ceramah, diskusi, bermain peran, buklet, leaflet, dan poster. Dalam

menyampaikan informasi kesehatan reproduksi pada remaja dapat dilakukan dengan cara promosi kesehatan dengan menggunakan metode ceramah. Metode ceramah merupakan salah satu metode yang efektif karena antara penyuluh dan peserta penyuluhan dapat berinteraksi secara langsung.

Penyampaian kesehatan reproduksi remaja secara langsung melalui metode ceramah pada sekolah-sekolah menengah atas dapat dinilai menjadi salah satu alternatif yang dapat menjangkau remaja-remaja dari berbagai daerah di Provinsi Lampung. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut masyarakat atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik, dan pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya serta memberikan dampak yang positif kepada masyarakat di sekitarnya.

Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi Lampung telah menjalankan program kesehatan reproduksi yang diperuntukkan untuk menanggulangi masalah kesehatan reproduksi remaja, sejak tahun 2020 dengan sasaran sekolah-sekolah menengah atas di setiap Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Lampung, dengan tujuan agar dapat meningkatkan pengetahuan, kesehatan sikap dan perilaku remaja tentang kesehatan reproduksi remaja. Suatu program memiliki tujuan yang baik namun dalam proses pengimplementasiannya jika terdapat kekurangan akan menyebabkan kurang maksimalnya hasil dari program tersebut. Begitu juga dengan program kesehatan reproduksi remaja walaupun program ini memiliki tujuan yang baik, namun jika tidak berhasil mencapai tujuannya akan menyebabkan kurang maksimalnya program tersebut. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Implementasi Program Kesehatan Reproduksi Remaja pada Sekolah Menengah Atas di Provinsi Lampung”**.

1.2 Rumusan Masalah

Melihat latar belakang masalah yang telah dijelaskan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana Implementasi Program Kesehatan Reproduksi Remaja pada Sekolah Menengah Atas di Provinsi Lampung?
2. Apakah faktor penghambat dan faktor pendukung yang mempengaruhi Implementasi Program Kesehatan Reproduksi Remaja pada Sekolah Menengah Atas di Provinsi Lampung?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan merupakan suatu sasaran yang ingin dicapai. Maka, tujuan penelitian yang ingin peneliti dapatkan yaitu:

1. Guna memperoleh deskripsi dan analisa mendalam tentang Implementasi Program Kesehatan Reproduksi Remaja pada Sekolah Menengah Atas di Provinsi Lampung.
2. Guna teridentifikasinya faktor penghambat dan faktor pendukung yang dihadapi dalam pelaksanaan Program Kesehatan Reproduksi Remaja pada Sekolah Menengah Atas di Provinsi Lampung.

1.4 Manfaat Penelitian

Merujuk pada tujuan penelitian sebagaimana dijelaskan sebelumnya, maka diharapkan penelitian ini dapat memberi manfaat sebagai berikut:

1. Teoritis
Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan keilmuan Ilmu Administrasi Negara, khususnya yang berkaitan dengan Implementasi Program.
2. Praktis
 - 1) Bagi Pemerintah, Penelitian ini dapat memberikan rekomendasi mengenai Implementasi Program Kesehatan Reproduksi Remaja pada Sekolah di Provinsi Lampung. Khususnya bagi Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak sebagai bahan

untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

- 2) Bagi akademis, diharapkan hasil dari penelitian ini digunakan sebagai karya ilmiah yang menunjang perkembangan ilmu pengetahuan di bidang implementasi program dan dapat memberikan referensi bagi peneliti maupun pihak lain.
- 3) Bagi peneliti, sebagai bahan latihan dalam penulisan karya ilmiah sekaligus melatih peneliti dalam mengungkap adanya permasalahan tertentu secara sistematis dengan metode ilmiah yang baik serta untuk memenuhi tugas akhir sebagai syarat kelulusan

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Penelitian Terdahulu

Penelitian ini menggunakan penelitian terdahulu sebagai salah satu kerangka acuan untuk memperkaya teori yang digunakan dalam kajian penelitian yang dilakukan. Peneliti menggunakan tinjauan penelitian terdahulu yang berkaitan dengan tema penelitian yang hendak dilakukan. Berikut adalah penelitian terdahulu yang disajikan dalam bentuk tabel di bawah ini:

Tabel 3. Penelitian Terdahulu

No.	Nama dan Judul Penelitian	Fokus Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Siti, (2020) Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Di Puskesmas Muntilan I Kabupaten Magelang	Teori Donald Van Meter dan Carl Van Horn 1. Standar dan sasaran kebijakan 2. Sumber daya 3. Karakteristik badan pelaksana 4. Sikap pelaksana 5. Komunikasi antar organisasi 6. Kondisi sosial, ekonomi dan politik	Tujuan program sudah jelas dan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan Kementerian Kesehatan, namun target atau sasaran program belum spesifik. 2. SDM belum memiliki tenaga promkes serta belum sesuai dengan pedoman perencanaan pembentukan dan pengembangan puskesmas PKPR di Kabupaten/Kota tahun 2008. Sarana dan prasarana konseling masih kurang menjaga kerahasiaan atau privasi remaja. Sumber dana program berasal dari BOK dan pemanfaatannya sudah sesuai dengan petunjuk teknis BOK tahun 2015. 3. Karakteristik badan pelaksana ditunjukkan melalui kerjasama dalam pembagian tugas,

No.	Nama dan Judul Penelitian	Fokus Penelitian	Hasil Penelitian
			<p>namun puskesmas belum memiliki struktur organisasi untuk program PKPR.</p> <p>4. Sikap pelaksana menunjukkan penerimaan terhadap program dan penempatan sudah sesuai bidangnya.</p> <p>5. Komunikasi dalam internal puskesmas maupun dengan dinas kesehatan, dan jejaring sudah optimal, namun komunikasi dengan sasaran masih belum optimal terutama dengan remaja di desa-desa.</p>
2.	Rika (2019) Mendorong Kesehatan Reproduksi Remaja di Bandar Lampung Melalui Program Dance Four Life	Teori Duncan (1985) pencapaian tujuan, integrasi dan adaptasi	<p>Ditinjau dari pencapaian program, program tersebut melaksanakan <i>Dance Four Life</i> dengan tepat sasaran karena sesuai dengan kondisi remaja saat ini. Namun jika dilihat dari kurun waktu belum efisien, ditinjau dari integrasi program tersebut telah menerapkan 4 tahap yaitu <i>inspire, educate, activate</i> dan <i>celebrate</i>. Serta jika dilihat dari adaptasi para pelaksana program sudah cukup baik karena dapat menyesuaikan dengan perubahan lingkungan yang ada.</p>
3.	Edy (2022) Efektivitas Forum Genre Dalam Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Remaja Kabupaten Sumedang	Teori Gibson yaitu kejelasan tujuan yang hendak dicapai, analisa, perumusan kebijakan, perencanaan, penyusunan program, sarana prasarana dan pengawasan.	<p>Efektivitas forum genre dalam meningkatkan kesehatan reproduksi remaja di Dinas Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Kabupaten Sumedang dilihat dari aspek kejelasan tujuan, kejelasan strategi, proses analisis perumusan kebijakan, perencanaan, penyusunan program serta pengawasan dan pengendalian telah</p>

No.	Nama dan Judul Penelitian	Fokus Penelitian	Hasil Penelitian
			berjalan efektif. Hal ini telah sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Namun dalam pengukuran efektivitas masih terdapat kekurangan, karena adanya fasilitas sarana dan prasarana yang belum terpenuhi sesuai dengan kebutuhan.

Sumber: Diolah oleh peneliti, 2023

Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu yang telah dipaparkan, penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti memiliki persamaan pada metode penelitian yaitu menggunakan metode pendekatan kualitatif deskriptif serta fokus penelitian yaitu implementasi program. Perbedaan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti dengan penelitian terdahulu yaitu perbedaan lokasi penelitian yang pada penelitian ini akan dilakukan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi Lampung dan SMAN 1 Kota Gajah Kabupaten Lampung Tengah serta teori yang akan digunakan untuk menganalisis pelaksanaan program kesehatan reproduksi remaja, pada penelitian ini menggunakan teori milik Jones (1996) yaitu pengorganisasian, interpretasi dan penerapan dimana pada penelitian sebelumnya teori ini belum pernah dilakukan dalam penelitian khususnya kesehatan reproduksi remaja.

2.2 Konsep Kebijakan Publik

2.2.1 Pengertian Kebijakan Publik

Kebijakan dapat dinyatakan sebagai usaha untuk mencapai tujuan-tujuan tertentu, sekaligus sebagai upaya pemecahan masalah dengan menggunakan sarana-sarana tertentu, dan dalam tahapan waktu tertentu. Kebijakan umumnya bersifat mendasar, karena kebijakan hanya menggariskan pedoman umum sebagai landasan bertindak dalam usaha mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Kebijakan bisa berasal dari seorang pelaku atau sekelompok pelaku yang memuat serangkaian program, aktivitas atau tindakan dengan tujuan tertentu. Kebijakan ini diikuti dan dilaksanakan oleh para pelaku (*stakeholders*) dalam rangka memecahkan suatu permasalahan tertentu. Heglo dalam Abidin (2012) mendefinisikan kebijakan sebagai *a course of action intended to accomplish some end*, atau sebagai suatu tindakan yang bermaksud untuk mencapai tujuan tertentu. Eyestone dalam Hayat (2018) mengemukakan bahwa kebijakan adalah *the relationship of government unit to its environment* (hubungan pemerintah dengan unit-unit dalam lingkungan pemerintahan). Hubungan antar unit-unit dalam lembaga pemerintahan adalah sebagai bentuk dari kebijakan yang bersumber secara *top-down*. Setiap atasan mempunyai kebijakan yang harus dilaksanakan oleh bawahan baik secara kelembagaan maupun personal. Kebijakan itu berbentuk korelasi antar unsur dan lembaga.

Berdasarkan pendapat tersebut, kebijakan publik dapat didefinisikan sebagai serangkaian kegiatan yang sadar, terarah, dan terukur yang dilakukan oleh pemerintah yang melibatkan para pihak yang berkepentingan dalam bidang-bidang tertentu yang mengarah pada tujuan tertentu. Sehingga untuk efektivitas kebijakan publik diperlukan kegiatan sosialisasi, pelaksanaan dan pengawasan kebijakan. Berdasarkan beberapa pendapat para ahli mengenai pengertian dari kebijakan publik, dapat dipahami bahwa kebijakan publik adalah serangkaian program, aktivitas atau tindakan dengan tujuan tertentu terhadap pelaksanaan usulan kebijakan dalam rangka mencapai tujuan tertentu.

2.2.2 Proses Kebijakan Publik

Proses kebijakan publik dapat dikatakan sebagai proses yang dilakukan dalam rangka menyelesaikan suatu masalah-masalah publik. Proses kebijakan publik menurut Dunn dalam Suharno (2013) adalah sebagai berikut:

1. Penyusunan Agenda

Para pejabat yang dipilih dan diangkat menempatkan masalah pada agenda publik. Banyak masalah tidak disentuh sama sekali, sementara lainnya ditunda untuk waktu lama.

2. Formulasi Kebijakan

Para pejabat merumuskan alternatif kebijakan untuk mengatasi masalah. Alternatif kebijakan melihat perlunya membuat perintah eksekutif, keputusan peradilan dan tindakan legislatif.

3. Adopsi Kebijakan

Alternatif kebijakan yang diadopsi dengan dukungan dari mayoritas legislatif, konsensus di antara direktur lembaga atau keputusan peradilan.

4. Implementasi Kebijakan

Kebijakan yang telah diambil dilaksanakan oleh unit-unit administrasi yang memobilisasikan sumber daya finansial dan manusia.

5. Evaluasi atau Penilaian Kebijakan

Unit-unit pemeriksaan dan akuntansi dalam pemerintahan menentukan apakah badan-badan eksekutif, legislatif dan peradilan undang-undang dalam pembuatan kebijakan dan pencapaian tujuan.

Sedangkan menurut James Anderson dalam Pasolong (2010), sebagai pakar kebijakan publik menetapkan proses kebijakan publik sebagai berikut:

1. Formulasi Masalah

Apa masalahnya? Apa yang membuat hal tersebut menjadi masalah kebijakan? Bagaimana masalah tersebut dapat masuk agenda pemerintahan?

2. Formulasi Kebijakan

Bagaimana mengembangkan pilihan-pilihan atau alternatif-alternatif untuk memecahkan masalah tersebut? Siapa-siapa yang berpartisipasi dalam formulasi kebijakan ?

3. Penentuan Kebijakan

Bagaimana alternatif ditetapkan? Persyaratan atau kriteria seperti apa yang harus dipenuhi? Siapa yang akan melaksanakan kebijakan? Apa isi dari kebijakan yang telah ditetapkan?

4. Implementasi Kebijakan

Siapa yang terlibat dalam implementasi kebijakan? Apa yang mereka kerjakan? Apa dampak dari isi kebijakan?

5. Evaluasi Kebijakan

Bagaimana tingkat keberhasilan atau dampak kebijakan diukur? Siapa yang mengevaluasi kebijakan? Apa konsekuensi dari evaluasi kebijakan? Adakah tuntutan untuk melakukan perubahan atau pembatalan?

Sedangkan menurut Pasolong (2004), mengatakan bahwa proses kebijakan publik adalah serangkaian intelektual yang dilakukan dalam proses kegiatan yang bersifat politis. Aktivitas politis tersebut mulai dari (1) Penyusunan agenda, (2) Formulasi kebijakan, (3) Adopsi kebijakan, (4) Implementasi kebijakan, dan (5) Evaluasi kebijakan. Berdasarkan hal tersebut, dapat dipahami bahwa proses implementasi terdiri dari formulasi masalah, formulasi kebijakan, penentuan kebijakan, implementasi kebijakan dan evaluasi kebijakan.

2.3 Konsep Implementasi

2.3.1 Definisi Program

Kebijakan publik dan program merupakan dua hal yang saling berkaitan. Kebijakan publik merupakan keputusan yang dibuat oleh pemerintah untuk memecahkan masalah publik. Program merupakan kumpulan kegiatan yang dilakukan untuk mencapai tujuan tertentu. Kebijakan publik dapat menjadi dasar bagi suatu program.

Program merupakan tahap-tahap dalam penyelesaian rangkaian kegiatan yang berisi langkah-langkah yang akan dikerjakan untuk mencapai tujuan dan merupakan unsur pertama yang harus ada demi tercapainya kegiatan implementasi. Program akan menunjang implementasi, hal tersebut disebabkan karena dalam program telah dimuat berbagai aspek antara lain:

1. Adanya tujuan yang ingin dicapai.
2. Adanya kebijakan-kebijakan yang diambil dalam mencapai tujuan itu.
3. Adanya aturan-aturan yang harus dipegang dan prosedur yang harus dilalui.
4. Adanya perkiraan anggaran yang dibutuhkan.
5. Adanya strategi dalam pelaksanaan (Dwi Kurnia, 2013)

Secara umum pengertian program adalah penjabaran dari suatu rencana, dalam hal ini program merupakan bagian dari perencanaan sering pula diartikan bahwa program adalah kerangka dasar dari pelaksanaan suatu kegiatan. Menurut Westra (1989) mengatakan bahwa “program adalah rumusan yang memuat gambaran pekerjaan yang akan dilaksanakan beserta petunjuk cara-cara pelaksanaannya”. Siagian dalam Westra (1989) mengatakan bahwa “penyusunan program adalah penjabaran suatu rencana yang telah ditetapkan sedemikian rupa sehingga program kerja itu memiliki ciri-ciri operasional tertentu”. Lebih lanjut dijelaskan jika suatu program yang baik harus memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

1. Tujuan yang dirumuskan secara jelas.
2. Penentuan peralatan yang terbaik untuk mencapai tujuan tersebut.
3. Suatu kerangka kebijakan yang konsisten atau proyek yang saling berkaitan untuk mencapai tujuan program seefektif mungkin.
4. Pengukuran ongkos-ongkos yang diperkirakan dan keuntungan-keuntungan yang diharapkan akan dihasilkan program tersebut.
5. Hubungan dengan kegiatan lain dalam usaha pembangunan dan program pembangunan lainnya, karena suatu program tidak dapat berdiri sendiri.
6. Berbagai upaya dibidang manajemen, termasuk penyediaan tenaga, pembiayaan, dan lain-lain untuk melaksanakan program tersebut (Bintoro:1987)

Ahli lainnya, yaitu Jones (1996) berpendapat bahwa “program adalah unsur pertama yang harus ada demi terciptanya suatu kegiatan”. Lebih lanjut Jones juga menjelaskan bahwa di dalam program dibuat beberapa aspek, yaitu mengenai :

1. Tujuan kegiatan yang akan dicapai.
2. Kegiatan yang diambil dalam mencapai tujuan.
3. Aturan yang harus dipegang dan prosedur yang harus dilalui.
4. Perkiraan anggaran yang dibutuhkan.
5. Strategi pelaksanaan.

Berdasarkan penjabaran diatas, peneliti menyimpulkan bahwa program adalah tindakan yang didasarkan pada model teoritis yang jelas, yaitu sebelum menentukan masalah yang ingin diatasi dan memulai melakukan intervensi, maka perlunya pemikiran yang serius terhadap bagaimana masalah itu terjadi dan apa yang dapat menjadi solusi yang efektif untuk masalah tersebut, maka dari itu perlunya merumuskan secara tepat suatu program agar sesuai dengan kebutuhan masyarakat agar dapat mencapai tujuan melalui partisipasi dari pelaksanaan suatu program.

2.3.2 Implementasi Program

Program merupakan unsur pertama yang harus ada demi terciptanya kegiatan implementasi. Unsur kedua yang harus dipenuhi dalam proses implementasi program yaitu adanya kelompok masyarakat yang menjadi sasaran program, sehingga masyarakat dilibatkan dan membawa hasil dari program yang dijalankan dan adanya perubahan dan peningkatan dalam kehidupan. Tanpa memberikan manfaat kepada masyarakat maka dikatakan program tersebut telah gagal dilaksanakan. Berhasil atau tidaknya suatu program diimplementasikan tergantung dari unsur pelaksanaannya (eksekutif) unsur pelaksanaan ini merupakan unsur ketiga, pelaksanaan penting artinya karena pelaksanaan baik itu organisasi maupun perorangan bertanggungjawab dalam pengelolaan maupun pengawasan dalam proses implementasi.

Guna mencapai tujuan implementasi program secara efektif, pemerintah harus melakukan aksi atau tindakan yang berupa penghimpunan sumber dana dan pengelolaan sumber daya alam dan manusia. Hasil yang diperoleh dari aksi pertama dapat disebut input kebijakan, sementara aksi yang kedua disebut sebagai proses implementasi kebijakan (Ratmiko, 2005). Saat mengoperasionalkan implementasi program agar tercapainya suatu tujuan serta terpenuhinya misi program diperlukan kemampuan yang tinggi pada organisasi pelaksanaannya. Model efektivitas implementasi program yang ditawarkan oleh Kartonegoro (2004) menyebutkan empat faktor dalam melaksanakan suatu kebijakan, yakni: komunikasi, sumber-sumber, kecenderungan-kecenderungan atau tingkah laku dan struktur birokrasi.

Implementasi prinsipnya merupakan suatu cara agar sebuah kebijakan yang telah ditetapkan dapat dapat mencapai tujuannya, Webster dalam Widodo (2001) menjelaskan secara singkat bahwa implementasi kebijakan adalah menyediakan sarana untuk melaksanakan suatu kebijakan sehingga dapat menimbulkan dampak atau akibat terhadap suatu tertentu. Berdasarkan analisa kebijakan menurut Dye dan Jones (1971) mengatakan bahwa implementasi adalah pelaksanaan suatu kegiatan setelah disahkan oleh pihak-pihak berkepentingan yang terorganisir dari agen-agen eksekutif.

Implementasi kebijakan adalah suatu pelaksanaan kegiatan dengan mengikuti beberapa langkah yang ditetapkan terdahulu dalam kebijakan untuk mencapai tujuan (Sebatier dan Mazmania, 1986). Van Meter dan Van Horn (1975) mendefinisikan implementasi kebijakan sebagai tindakan yang dilakukan oleh pemerintah atau swasta baik secara individu atau kelompok untuk mencapai tujuan sebagaimana yang dirumuskan dalam kebijakan.

Menurut Ripley dan Franklin (Kolo, 2005) mengemukakan bahwa proses implementasi kebijakan tidak lain mencakup pekerjaan dan aktivitas-aktivitas tersebut berhubungan dengan upaya mentransformasikan atau menterjemahkan pernyataan-pernyataan tujuan kebijakan yang telah ditetapkan kedalam program dan tindakan konkrit, membentuk pegawai organisasi yang bertugas memberikan manfaat dan pelayanan terhadap kelompok sasaran serta memobilisasi sumber daya yang dibutuhkan dalam pencapaian tujuan.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa implementasi program adalah tindakan-tindakan yang dilaksanakan oleh individu-individu atau pejabat-pejabat terhadap suatu objek atau sasaran yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya melalui adanya organisasi, interpretasi dan penerapan.

2.3.3 Model-Model Implementasi Program

Model Brian W.Hogwood (1978) dan Lewis A.Gunn (1986), Model ini biasa disebut dengan model *Top down approach*. Menurut Hogwood dan Gunn untuk dapat mengimplementasikan kebijaksanaan secara sempurna memerlukan beberapa syarat, yaitu: 1) Kondisi eksternal yang dihadapi oleh badan/instansi pelaksana tidak akan menimbulkan gangguan/kendala yang serius, 2) Pelaksanaan program tersedia waktu dan sumber-sumber yang cukup memadai, 3) Perpaduan sumber-sumber yang diperlukan benar-benar tersedia, 4) Kebijakan yang akan diimplementasikan didasari oleh suatu hubungan kausalitas yang ada, 5) Hubungan kausalitas bersifat langsung dan hanya sedikit mata rantai, 6) Hubungan saling ketergantungan harus kecil, 7)

Pemahaman yang mendalam dan kesepakatan terhadap tujuan, 8) Tugas-tugas diperinci dan ditempatkan dalam urutan yang tepat, 9) Komunikasi dan koordinasi yang sempurna, 10) Pihak-pihak yang memiliki wewenang kekuasaan dapat menuntut dan mendapatkan kepatuhan yang sempurna (Solichin Abdul Wahab, 2008).

Jadi, model implementasi kebijakan menurut Hogwood and Gunn adalah menggunakan *top down approach* atau pendekatan dari atas ke bawah. Pendekatan *top down* atau dari atas ke bawah adalah pendekatan yang diawali dari perintah atasan kemudian dilanjutkan kepada bawahan. Pada saat mengimplementasikan kebijakan secara sempurna menurut Hogwood and Gunn harus memenuhi beberapa syarat seperti yang telah dijelaskan diatas. Beberapa syarat diatas sebuah sistem yang saling terkait, sehingga masing-masing syarat tersebut harus saling mendukung demi tercapainya sebuah implementasi kebijakan yang sempurna seperti yang diharapkan.

Program didalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) didefinisikan sebagai rancangan mengenai asas-asas serta usaha-usaha yang akan dijalankan. Jones (1996) menyebutkan program merupakan salah satu komponen dalam suatu kebijakan program merupakan upaya yang berwenang untuk mencapai tujuan. Jones (1996) mengemukakan implementasi program sebagai *implementation is the set of activities directed toward putting a program into effect* yang berarti bahwa implementasi merupakan serangkaian aktivitas atau kegiatan, untuk melaksanakan sebuah program yang dimaksudkan untuk menimbulkan akibat tertentu. Implementasi program terdiri dari tiga pilar utama yang sangat penting yaitu *organization, interpretation, and application*.

Menurut Jones (1996) ada tiga pilar aktivitas dalam mengoperasikan program yaitu pengorganisasian, interpretasi dan penerapan.

1. Pengorganisasian

Penting untuk dipahami bahwa organisasi itu sendiri memiliki dampak pada proses kebijakan. Tujuan awal dari organisasi adalah menjalankan

program-program yang dirancang. Organisasi merupakan kegiatan atau upaya dalam membentuk struktur organisasi, sumber daya dan metode dalam melaksanakan dan mengarahkan suatu program agar dapat berjalan sesuai rencana, pedoman, standar, dan tujuan dan sasaran yang diinginkan. Organisasi dalam implementasi kebijakan kaitannya erat dengan birokrasi. Setiap kegiatan memerlukan birokrasi agar dapat berkomunikasi dengan pihak pembuat kebijakan dan pihak yang melaksanakan kebijakan. Tujuan dari adanya organisasi tersebut adalah untuk menjelaskan dan menjalankan program-program yang telah direncanakan. Jones mengartikan kegiatan organisasi dalam implementasi kebijakan dikaitkan dengan menentukan unit-unit kerja yang ada, pembagian tugas dari masing-masing unit organisasi tersebut menjadi sumber daya manusia, keuangan, dan sarana dan prasarana dalam organisasi (Jones, 1996). Terdapat beberapa aspek dalam pilar organisasi yaitu :

- 1) Unit-unit atau struktur organisasi yaitu struktur organisasi sebagai suatu sistem formal dari aturan, tugas dan hubungan otoritas yang mengawasi tentang bagaimana anggota organisasi tersebut dapat bekerja sama dan menggunakan sumber daya untuk mencapai tujuan kebijakan yang ingin dicapai (Jones, 1996). Adanya struktur organisasi dapat memudahkan proses implementasi karena dapat diketahui pihak mana saja yang terlibat dan bagaimana kedudukannya di dalam organisasi tersebut.
- 2) Sumber daya, sumber daya merupakan aspek penting dalam pelaksanaan suatu program atau kebijakan, hal tersebut karena keberadaan sumber daya dapat mempengaruhi keberhasilan suatu program. Kebijakan atau program dapat berjalan dengan baik apabila dalam pelaksanaannya memperhatikan kesiapan dan ketersediaan sumber daya pelaksana program. Sumber daya yang diperlukan dalam menjalankan suatu program terdiri dari sumber daya manusia, sumber daya sarana prasarana dan sumber daya finansial.
- 3) Metode-metode menjelaskan bahwa metode merupakan rangkaian proses kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan kegunaan sumber

dan faktor yang menentukan bagi berhasilnya proses manajemen dengan memperhatikan dinamika dan fungsi organisasi untuk mencapai tujuan. Metode yang dimaksudkan dalam kegiatan organisasi adalah tentang bagaimana suatu organisasi tersebut melakukan sesuatu untuk menjalankan kebijakan tersebut kepada masyarakat agar dapat berjalan sesuai pedoman, rencana, standar, dan tujuan yang diinginkan.

2. Interpretasi

Masalah utama bagi seorang pelaksana adalah apa yang akan dilakukan, sebuah program yang telah disetujui, kebutuhan utama bagi keefektifan pelaksana kebijakan adalah bahwa mereka yang menerapkan keputusan haruslah tahu apa yang seharusnya mereka lakukan. Jika kebijakan ingin dilaksanakan dengan tepat, arahan serta petunjuk pelaksanaan tidak hanya diterima tetapi juga harus jelas dan jika hal ini tidak jelas para pelaksana akan kebingungan tentang apa yang seharusnya mereka lakukan, dan akhirnya mereka akan mempunyai kebijakan tersendiri dalam memandang kebijakan tersebut yang mana pandangan ini seringkali berbeda dengan pandangan atasan mereka. Suatu pedoman yang jelas harus segera ditetapkan yang mana melibatkan, pada batas minimum, suatu proses yang harus dipelajari oleh para pelaksana untuk kemudian mengembangkan sarana untuk menerapkannya. Para pelaksana harus mampu menjalankan program sesuai dengan petunjuk teknis dan petunjuk pelaksana agar tujuan yang diharapkan dapat tercapai.

3. Penerapan

Penyesuaian dalam organisasi maupun penafsiran selama penerapan program tidaklah terlalu luar biasa. Suatu penafsiran politis dari yang yang berwenang mungkin tak akan dapat dipraktekkan di lapangan, dan sebaliknya penerapan seringkali merupakan suatu proses dinamis di mana para pelaksananya ataupun para petugas diarahkan oleh pedoman program maupun patokannya, ataupun secara khusus diarahkan oleh

kondisi yang aktual. Analisis di atas sesungguhnya menjelaskan suatu proses aktif dan selalu berubah, dengan demikian tepat untuk digarisbawahi dan ditekankan dalam buku ini. Tidak hanya menunjuk pada sebuah kemungkinan kecil terhadap penerapan harfiah suatu perundangan, tetapi juga menunjukkan bahwa mereka yang membuat upaya semacam itu akan menghadapi permasalahan dalam organisasinya. Perlu adanya pembuatan prosedur kerja yang jelas agar program kerja dapat berjalan sesuai dengan jadwal kegiatan sehingga tidak berbenturan dengan program lainnya.

Setelah menjelaskan secara konteks interaktif yang tepat untuk penerapan program, maka sekarang dapat ditawarkan suatu definisi yang konkrit. Dapat dikatakan bahwa penerapan adalah suatu kegiatan yang dimaksudkan untuk mengoperasikan sebuah program. Tiga kegiatan berikut ini adalah pilar-pilarnya:

1. Pengorganisasian: Pembentukan atau penataan kembali sumberdaya, unit-unit serta metode untuk menjadikan program berjalan.
2. Interpretasi: Menafsirkan agar program (seringkali dalam hal status) menjadi rencana dan pengarahan yang tepat dan dapat diterima serta dilaksanakan.
3. Penerapan: Ketentuan rutin dari pelayanan, pembayaran atau lainnya yang disesuaikan dengan tujuan atau perlengkapan program.

Implementasi program dapat berjalan dengan baik dengan tujuan yang akan dicapai, dalam hal ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Siagian dalam Tachjan (2006) bahwa program harus mempunyai ciri-ciri sebagai berikut :

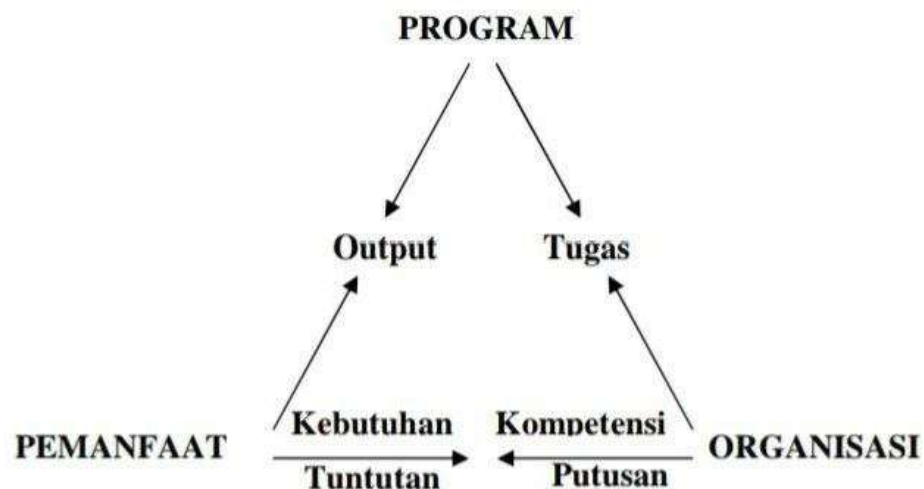
1. Sasaran yang hendak dicapai.
2. Jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan pekerjaan tertentu.
3. Besarnya biaya yang diperlukan untuk menyelesaikan pekerjaan tertentu.
4. Jenis-jenis kegiatan yang akan dilaksanakan

5. Tenaga kerja yang dibutuhkan baik ditinjau dari segi jumlahnya maupun dilihat dari sudut kualifikasi serta keahlian dan keterampilan yang diperlukan.

Selanjutnya dalam implementasi program, ada kriteria pengukuran keberhasilan implementasi menurut Ripley dan Franklin dalam Akib dan Tarigan (2008) didasarkan pada tiga aspek, yaitu:

1. Tingkat kepatuhan birokrasi terhadap birokrasi di atasnya atau tingkatan birokrasi sebagaimana diatur dalam undang-undang
2. Adanya kelancaran rutinitas dan tidak adanya masalah
3. Pelaksanaan dan dampak (manfaat) yang dikehendaki dari semua program yang ada terarah.

Salah satu model implementasi program yakni model yang diungkapkan oleh Korten (1988). Model ini memakai pendekatan proses pembelajaran dan lebih dikenal dengan model kesesuaian implementasi program. Model kesesuaian Korten digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Model Implementasi Menurut Korten

Sumber: Diolah oleh peneliti, 2023

Korten menggambarkan model ini berintikan tiga elemen yang ada dalam pelaksanaan program yaitu program itu sendiri, pelaksanaan program, dan

kelompok sasaran program. Korten menyatakan bahwa suatu program akan berhasil dilaksanakan jika terdapat kesesuaian antara program dengan pemanfaat, yaitu kesesuaian antara apa yang ditawarkan oleh program dengan apa yang dibutuhkan oleh kelompok sasaran (pemanfaat). Kedua, kesesuaian antara program dengan organisasi pelaksana, yaitu kesesuaian antara tugas yang disyaratkan oleh program dengan kemampuan organisasi pelaksana. Ketiga, kesesuaian antara kelompok pemanfaat dengan organisasi pelaksana, yaitu kesesuaian antara syarat yang diputuskan organisasi untuk dapat memperoleh *output* program dengan apa yang dapat dilakukan oleh kelompok sasaran program (Haedar Akib dan Antonius Tarigan, 2000). Berdasarkan pola yang dikembangkan Korten, dapat dipahami bahwa kinerja program tidak akan berhasil sesuai dengan apa yang diharapkan jika tidak terdapat kesesuaian antara tiga unsur implementasi. Hal ini disebabkan apabila *output* program tidak sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran, jelas *output* tidak dapat dimanfaatkan. Jika organisasi pelaksana program tidak memiliki kemampuan melaksanakan tugas yang disyaratkan oleh program, maka organisasinya tidak dapat menyampaikan *output* program dengan tepat. Jika, syarat yang ditetapkan organisasi pelaksanaan program tidak dapat dipenuhi oleh kelompok sasaran, maka kelompok sasaran tidak mendapatkan *output* program. Kesesuaian antara tiga unsur implementasi kebijakan mutlak diperlukan agar program berjalan sesuai dengan rencana yang telah dibuat.

Berdasarkan hal tersebut pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, peneliti akan mencoba menggunakan model implementasi program milik Jones (1996) ada tiga pilar aktivitas dalam mengoperasikan program yaitu pengorganisasian, interpretasi dan penerapan.

2.3.4 Proses Implementasi Program

Yudistira dalam (Mahmud, 2019) menjelaskan bahwa Implementasi mengacu pada tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu keputusan. Tindakan ini berusaha untuk mengubah keputusan-keputusan tersebut menjadi pola-pola operasional serta berusaha mencapai perubahan-perubahan besar atau kecil sebagaimana yang telah diputuskan sebelumnya.

Implementasi adalah upaya pemahaman apa yang seharusnya terjadi setelah sebuah program dilaksanakan. Proses implementasi kebijakan tidak hanya melibatkan instansi yang bertanggung jawab untuk pelaksanaan kebijakan tersebut, namun juga menyangkut jaringan kekuatan politik, ekonomi dan sosial. Proses tersebut terdiri dari beberapa tahap, yaitu tahapan pengesahan peraturan perundangan, pelaksanaan keputusan oleh instansi pelaksana, ketersediaan kelompok sasaran untuk menjalankan keputusan, dampak nyata keputusan baik yang dikehendaki atau tidak, dampak keputusan sebagaimana yang telah diharapkan instansi pelaksana, dan upaya perbaikan atas kebijakan atau peraturan perundangan.

Berdasarkan hal tersebut, dapat diketahui bahwa dalam proses implementasi suatu program ada beberapa hal yang harus diperhatikan terutama dalam proses persiapan. Pada proses persiapan terdiri dari beberapa hal penting yaitu penyiapan sumber daya, metode, penerjemah kebijakan menjadi rencana dan arahan yang dapat diterima serta dijalankan.

2.3.5 Fungsi Implementasi

Fungsi implementasi sendiri, yaitu:

1. Mengimplementasikan proses kepemimpinan, pembimbingan, dan pemberian motivasi kepada tenaga kerja agar dapat bekerja secara efektif dan efisien dalam pencapaian tujuan.
2. Memberikan tugas dan penjelasan rutin mengenai pekerjaan.
3. Menjelaskan kebijakan yang ditetapkan.
4. Proses implementasi program agar dapat dijalankan oleh seluruh pihak dalam organisasi serta proses memotivasi agar semua pihak tersebut dapat menjalankan tanggung jawabnya dengan penuh kesadaran dan produktivitas yang tinggi.

Pelaksanaan adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci, implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap siap. Secara sederhana

pelaksanaan bisa diartikan penerapan. Dapat diketahui bahwa pelaksanaan adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan.

Pengertian-pengertian di atas memperlihatkan bahwa kata pelaksanaan bermuara pada aktivitas, adanya aksi, tindakan, atau mekanisme suatu sistem. Ungkapan mekanisme mengandung arti bahwa pelaksanaan bukan sekedar aktivitas, tetapi suatu kegiatan yang terencana dan dilakukan secara sungguh-sungguh berdasarkan norma tertentu untuk mencapai tujuan kegiatan. Pelaksanaan merupakan aktivitas atau usaha-usaha yang dilaksanakan untuk melaksanakan semua rencana dan kebijakan yang telah dirumuskan dan ditetapkan dengan dilengkapi segala kebutuhan, alat-alat yang diperlukan, siapa yang melaksanakan, dimana tempat pelaksanaannya mulai dan bagaimana cara yang harus dilaksanakan, suatu proses rangkaian kegiatan tindak lanjut setelah program atau kebijakan ditetapkan yang terdiri atas pengambilan keputusan, langkah yang strategis maupun operasional atau kebijakan menjadi kenyataan guna mencapai sasaran dari program yang ditetapkan semula.

Berdasarkan pengertian yang dikemukakan di atas dapatlah ditarik suatu kesimpulan bahwa pada dasarnya pelaksanaan suatu program yang telah ditetapkan oleh pemerintah harus sejalan dengan kondisi yang ada, baik itu di lapangan maupun di luar lapangan. Pada kegiatannya melibatkan beberapa unsur disertai dengan usaha-usaha dan didukung oleh alat-alat penunjang. Faktor-faktor yang dapat menunjang program pelaksanaan adalah sebagai berikut:

1. Komunikasi, merupakan suatu program yang dapat dilaksanakan dengan baik apabila jelas bagi para pelaksana. Hal ini menyangkut proses penyampaian informasi, kejelasan informasi dan konsistensi informasi yang disampaikan;
2. *Resources* (sumber daya), dalam hal ini meliputi empat komponen yaitu terpenuhinya jumlah staf dan kualitas mutu, informasi yang diperlukan guna pengambilan keputusan atau kewenangan yang cukup guna

melaksanakan tugas sebagai tanggung jawab dan fasilitas yang dibutuhkan dalam pelaksanaan.

3. Disposisi, sikap dan komitmen dari pada pelaksanaan terhadap program khususnya dari mereka yang menjadi implementor program.
4. Struktur Birokrasi, yaitu *Standar Operating Procedures* (SOP), yang mengatur tata aliran dalam pelaksanaan program. Jika hal ini tidak sulit dalam mencapai hasil yang memuaskan, karena penyelesaian khusus tanpa pola yang baku.

Keempat faktor di atas, dipandang mempengaruhi keberhasilan suatu proses implementasi, namun juga adanya keterkaitan dan saling mempengaruhi antara suatu faktor yang satu dan faktor yang lain. Selain itu dalam proses implementasi sekurang-kurangnya terdapat tiga unsur penting dan mutlak yaitu:

1. Adanya program (kebijakan) yang dilaksanakan;
2. Kelompok masyarakat yang menjadi sasaran dan manfaat dari program perubahan dan peningkatan;
3. Unsur pelaksanaan baik organisasi maupun perorangan yang bertanggung jawab dalam pengelolaan pelaksana dan pengawasan dari proses implementasi tersebut.

Berdasarkan pendapat di atas dapat dikatakan bahwa pelaksana suatu program senantiasa melibatkan ketiga unsur tersebut.

2.4 Program

2.4.1 Program Kesehatan Reproduksi Remaja Berbasis Sekolah

Berdasarkan Peraturan Pemerintahan RI Nomor 61 Tahun 2014 pasal 4 dan Peraturan Gubernur Lampung Nomor 59 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Reproduksi Pasal 19 ayat (1) menjelaskan “Pemerintah Provinsi menjamin bahwa remaja dapat memperoleh edukasi dan informasi mengenai kesehatan remaja, termasuk kesehatan reproduksi, agar mampu hidup sehat secara bertanggungjawab. IPPF (2010) menjelaskan mengenai konsep pendidikan seksualitas yang komprehensif berbasis hak yang ditujukan kepada para remaja agar memiliki pengetahuan, keterampilan,

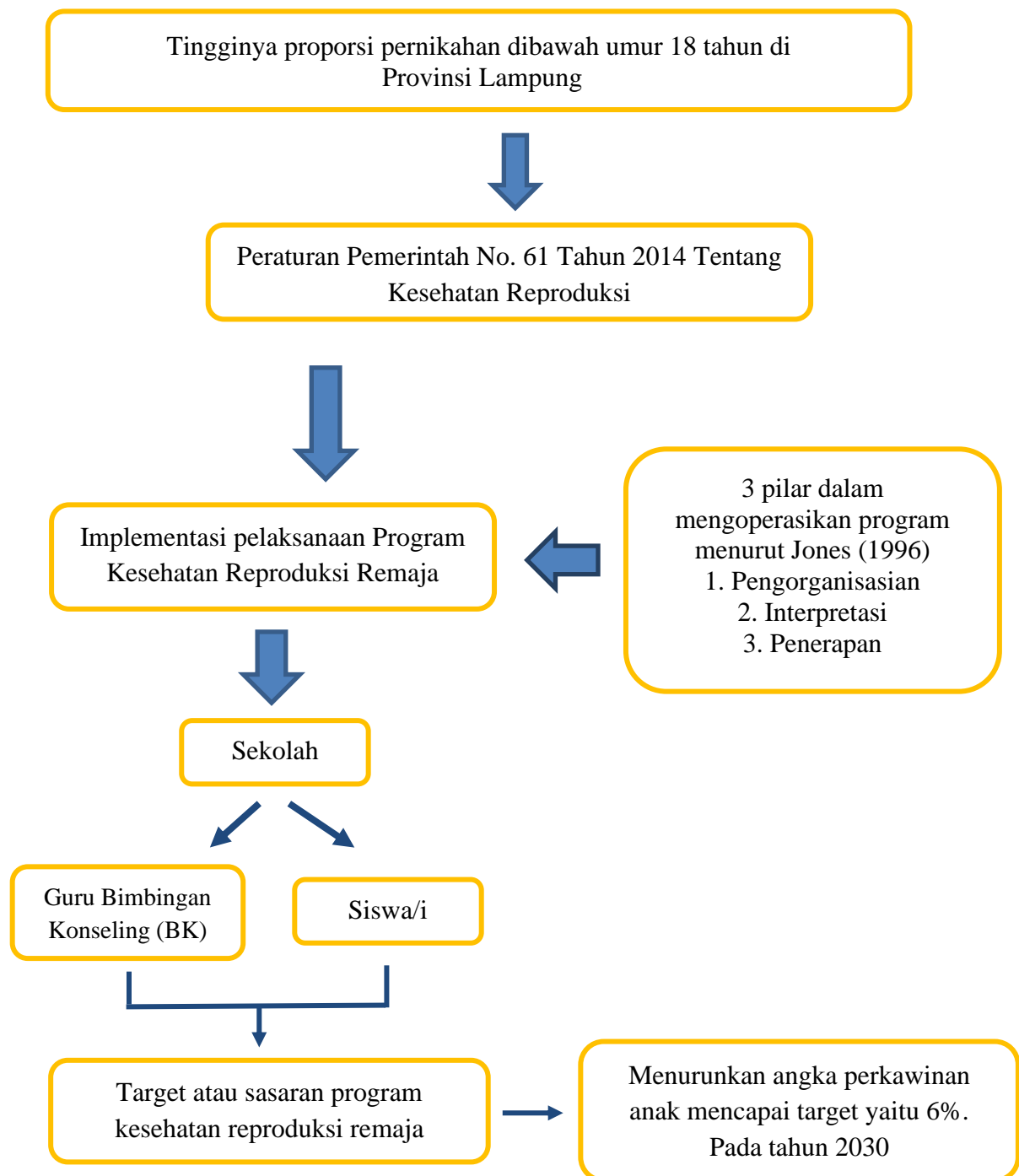
sikap, dan nilai-nilai yang mereka butuhkan untuk menentukan dan menikmati seksualitas mereka baik secara fisik dan psikis, secara individu maupun dalam berelasi. Menurut UNESCO, pendidikan kesehatan reproduksi remaja adalah sebuah Pendidikan yang dikembangkan dengan pendekatan sesuai usia, budaya, dan komprehensif yang mencakup program memuat informasi ilmiah akurat, realistis, serta tidak bersifat menghakimi. Program kesehatan reproduksi remaja merupakan upaya pemerintah guna mewujudkan keluarga yang berkualitas dengan peningkatan pengetahuan, perilaku remaja dan kesadaran sikap para remaja peduli dan bertanggung jawab dalam kehidupan yang mereka jalani. Kesehatan reproduksi remaja merupakan suatu kondisi sehat yang menyangkut sistem, fungsi, dan proses reproduksi yang dimiliki oleh remaja. Remaja perlu mengetahui kesehatan reproduksi remaja agar memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi, melalui informasi yang benar diharapkan remaja memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai proses reproduksi.

Remaja Sekolah Menengah Atas (SMA) yang notabennya adalah remaja yang akan menjadi pekerja produktif di Indonesia dengan upaya meningkatkan kemampuan para siswa, guru serta masyarakat di lingkungan sekolah sehingga dapat memelihara kesehatan pribadi, kesehatan lingkungan sekitar dan terciptanya lingkungan sekolah yang sehat bagi para siswanya. Menggunakan berbagai metode seperti pemberian informasi, pelatihan dan pembinaan dengan beragam topik dan media pembelajaran sehingga memudahkan para siswa untuk memahami konteks kesehatan reproduksi remaja.

Berdasarkan beberapa penjelasan mengenai program reproduksi remaja pada sekolah, peneliti menyimpulkan bahwa tujuan mempelajari kesehatan reproduksi remaja yaitu agar para remaja sadar terkait pentingnya kesehatan reproduksi sehingga para remaja dapat menentukan peran mereka dalam menciptakan keluarga yang berkualitas secara fisik, mental, finansial, dan lingkungan sosial masyarakat.

2.5 Kerangka Pikir

Kerangka pikir merupakan sebuah gambaran berupa konsep yang didalamnya menjelaskan tentang masalah-masalah yang akan menjadi pembahasan dalam penelitian. Pada penelitian kali ini kerangka pikir yang digunakan yaitu mengacu pada teori Jones (1996) yang melihat proses implementasi yaitu pengorganisasian, interpretasi, penerapan.



Gambar 2. Kerangka Pikir

Sumber: Diolah oleh peneliti, 2023

III. METODE PENELITIAN

3.1 Tipe Penelitian

Penelitian ini merupakan sebuah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini mencoba untuk melihat bagaimana implementasi program kesehatan reproduksi remaja dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja tentang merencanakan keluarga dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi remaja sehingga dapat mencapai keluarga berkualitas, sejahtera dan bahagia. Guna mengetahui hal tersebut maka peneliti membutuhkan narasumber untuk kemudian dilakukan wawancara mendalam dan juga observasi untuk mendapatkan data-data yang valid dan sesuai dengan fakta-fakta yang terjadi di lokasi penelitian

Peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif ini dikarenakan guna menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati agar mendapatkan hasil yang baik, peneliti harus mendapatkan data dan fakta atas fenomena tersebut dari berbagai sumber lalu menelaahnya agar mendapatkan hasil yang komprehensif berkaitan dengan implementasi program kesehatan reproduksi remaja pada sekolah menengah atas di Provinsi Lampung.

Hasil dari penelitian ini hanya mendeskripsikan dan menganalisis wawancara-wawancara mendalam terhadap subjek penelitian sehingga dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai Implementasi program kesehatan reproduksi remaja pada sekolah menengah atas di Provinsi Lampung.

3.2 Fokus Penelitian

Guna mempertajam penelitian maka penelitian kualitatif perlu menetapkan fokus. Fokus penelitian merupakan batasan-batasan masalah yang diteliti dan mengarahkan peneliti agar tidak terjebak dengan banyaknya data yang diperoleh dalam penelitian kualitatif. Fokus dalam penelitian ini yaitu menganalisis implementasi program kesehatan reproduksi remaja pada sekolah menengah atas di Provinsi Lampung.

Berdasarkan kerangka pikir dan judul penelitian yang telah peneliti gambarkan sebelumnya, penelitian ini memiliki fokus bagaimana implementasi program kesehatan reproduksi remaja pada sekolah menengah atas di Provinsi Lampung. Berdasarkan teori Jones (1996) yang melihat proses implementasi yaitu pengorganisasian, interpretasi dan penerapan, berikut ini merupakan penjelasan mengenai fokus pada penelitian ini, yaitu:

1. Pengorganisasian, yaitu organisasi yang terlibat dalam pelaksanaan program kesehatan reproduksi remaja di Provinsi Lampung yang mencakup tentang:
 - 1) Sumber daya yang mendukung dalam implementasi program kesehatan reproduksi remaja. Sumber daya tersebut meliputi sumber daya manusia, sumber daya finansial dan sumberdaya sarana dan prasarana. Sumber daya manusia meliputi aktor atau fasilitator yang terlibat dalam penanganan kesehatan reproduksi remaja. Sumber daya finansial meliputi anggaran dan sarana-prasarana yang dikeluarkan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak di Provinsi Lampung dalam pelaksanaan program kesehatan reproduksi remaja.
 - 2) Struktur organisasi dalam tim pelaksana program kesehatan di Provinsi Lampung sesuai dengan Peraturan Gubernur Provinsi Lampung Nomor 59 Tahun 2021 tentang Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Perangkat Daerah dan Surat Edaran Nomor 800/770/V/09/2021 tentang petunjuk pelaksanaan program kesehatan reproduksi remaja pada sekolah-sekolah yang ada di Provinsi Lampung Tahun 2021. Guna melihat apakah dalam Dinas Pemberdayaan

Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi Lampung telah melakukan pembagian tugas dan fungsi dalam pelaksanaan program.

- 3) Metode dalam penyampaian informasi kegiatan dari Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi Lampung kepada remaja-remaja sekolah pada Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung dan inovasi kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi Lampung.
2. Interpretasi yang dilakukan oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak kepada remaja-remaja di Provinsi Lampung mengenai pemahaman tentang kesehatan reproduksi serta rencana pengarahannya yang tepat. Hal tersebut guna melihat bentuk komunikasi antar sasaran dan antar anggota Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak sebelum melakukan sesuai dengan Surat Edaran Nomor 800/770/V/09/2021 tentang Petunjuk Pelaksanaan Program Kesehatan Reproduksi Remaja.
3. Penerapan kegiatan program kesehatan reproduksi remaja berdasarkan ketentuan rutin seperti pedoman kerja dan jadwal kegiatan.

3.3 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan suatu wilayah atau tempat dimana penelitian tersebut akan dilaksanakan, dimana lokasi dan subjek penelitian dipilih untuk menjadi sumber informasi yang dapat mengungkap, menjawab dan menggambarkan rumusan masalah penelitian. Adapun alasan peneliti mengambil lokasi penelitian di Provinsi Lampung dengan bertempat di Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi Lampung dan SMAN 1 Kota Gajah karena program kesehatan reproduksi remaja dilaksanakan dan menjadi tanggung jawab dari Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak di Provinsi Lampung serta pada sekolah SMAN 1 Kota Gajah merupakan salah satu sekolah yang telah dilaksanakan program tersebut akan tetapi Kabupaten Lampung Tengah sampai pada tahun 2022 terus mengalami peningkatan jumlah pernikahan usia dini.

Penelitian ini dilakukan dengan rentang waktu 11 bulan yang dimulai pada bulan Februari hingga Desember 2023, data atau dokumentasi yang digunakan pada penelitian ini berasal dari data pada tahun 2021 yang kemudian dikonfirmasi kembali pada tahun 2022-2023, yang kemudian dianalisis menggunakan teknik analisis data dan dilakukan *in-depth interview* pada tahun 2023. Waktu dalam melaksanakan penelitian ini dilakukan sejak dikeluarkannya surat izin penelitian pendahuluan (pra-riset) oleh Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung pada 28 Maret 2023.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Pada tahap ini ada tiga macam metode yang digunakan dalam mengumpulkan data, yaitu:

1. Wawancara

Menurut Moleong (2017) wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara yang memberikan jawaban atas pertanyaan tersebut. Menurut Tresiana (2019) dalam wawancara kita dihadapkan kepada dua hal: pertama, kita harus secara nyata mengadakan interaksi dengan informan, kedua, kita menghadapi kenyataan, adanya pandangan orang lain yang mungkin berbeda dengan pandangan kita sendiri.

Informan yang diwawancarai dalam penelitian ini adalah pihak Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi Lampung dan pihak sekolah serta pihak yang terlibat lainnya. Wawancara yang dilakukan pada penelitian ini dilakukan pada tahun 2023 dengan melibatkan beberapa *stakeholder* lainnya, berikut merupakan data informan dalam penelitian:

Tabel 4. Data Informan Dalam Penelitian

No.	Informan	Informasi
1.	Kepala Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Mengenai <i>follow up</i> proses koordinasi lanjutan terkait pelaksanaan program kesehatan reproduksi remaja.
2.	Kasi Keluarga Berencana	Menjadi <i>key informant</i> , perencana dan pelaksana program kesehatan reproduksi remaja.
3.	Staff Bagian Keluarga Berencana	Data mengenai anggaran serta sekolah-sekolah yang telah dilaksanakan program kesehatan reproduksi remaja.
4.	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Lampung	Sebagai fasilitator atau pemberi rekomendasi sekolah sasaran program.
5.	Dinas Kesehatan Provinsi Lampung	Sebagai instansi/lembaga yang mengetahui lebih dalam terkait kesehatan reproduksi.
6.	Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI)	Sebagai salah satu narasumber/pemateri dalam pelaksanaan program kesehatan reproduksi remaja.
7.	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)	Sebagai salah satu lembaga yang memiliki konsentrasi terhadap isu kesehatan reproduksi.
8.	Wakil Kepala Sekolah SMAN 1 Kota Gajah	Penanggungjawab serta pemberi fasilitas terlaksananya program kesehatan reproduksi pada sekolah tersebut.
9.	Guru Bimbingan Konseling	Sebagai penanggungjawab dalam pelaksanaan program kesehatan reproduksi remaja di sekolah
10.	Siswa/I Sekolah	Pendapat siswa/i yang menjadi target sasaran dari pelaksanaan program kesehatan reproduksi remaja

Sumber: Diolah oleh peneliti, 2023

2. Observasi

Observasi merupakan teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data primer yang diperlukan dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap objek penelitian. Menurut Nasution dalam Sugiyono (2009) bahwa observasi sebagai dasar bagi semua ilmu pengetahuan. Para ilmuwan hanya dapat bekerja berdasarkan data, yaitu fakta mengenai dunia kenyataan yang diperoleh melalui observasi. Pada penelitian ini, peneliti mengamati pelaksanaan program kesehatan reproduksi remaja pada sekolah menengah atas di Provinsi Lampung. Observasi pada penelitian ini

dilakukan pada tahun 2022 dan ditinjau kembali atau dilakukan penelitian lebih lanjut pada tahun 2023. Observasi yang telah dilakukan oleh peneliti pada penelitian ini yaitu mengikuti pelaksanaan kegiatan sosialisasi kesehatan reproduksi remaja, turut serta dalam penyusunan daftar hadir, turut serta dalam penyebaran undangan kepada sekolah, turut serta dalam penyebaran undangan kepada narasumber dan turut serta dalam menyusun materi yang akan disampaikan.

3. Dokumentasi

Menurut Tresiana (2019) data dalam penelitian kualitatif kebanyakan diperoleh dari sumber manusia, melalui observasi dan wawancara. Akan tetapi ada sumber bukan manusia diantaranya dokumen, foto, dan bahan statistik. Dokumen terdiri dari tulisan pribadi seperti buku harian, surat-surat dan dokumen resmi. Pada penelitian ini, peneliti mengumpulkan data yang bersumber pada UU/Peraturan Pemerintah, artikel jurnal, literatur, data-data tertulis, arsip maupun gambar yang berkaitan dengan program kesehatan reproduksi remaja. Proses pengumpulan referensi atau data pada penelitian ini berasal dari database yang digunakan pada tahun 2021-2023.

Tabel 5. Dokumentasi

No.	Dokumen	Substansi
1.	Peraturan Pemerintah No. 61 Tahun 2014	Kesehatan Reproduksi
2.	Peraturan Gubernur Provinsi Lampung No. 59 Tahun 2021	Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja (SOTK) Perangkat Daerah
3.	<i>Term Of Reference</i> Kesehatan Reproduksi Remaja	Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Remaja Provinsi Lampung yang berisi teknis pelaksanaan, jadwal pelaksanaan serta undangan permohonan narasumber.
4.	Rencana Strategis Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi Lampung 2021-2022	Arah Kebijakan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi Lampung.
5.	Strategi Nasional Pencegahan Perkawinan Anak Kementerian Pencegahan Pembangunan Nasional (Kemen PPN)	Penyusunan rencana pembangunan nasional telah mengintegrasikan arahan presiden dan target <i>Sustainable Development Goals</i> (SDGs) terkait penurunan angka perkawinan anak ke dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Angka perkawinan anak ditargetkan turun dari 11,2% di tahun 2018 menjadi 8,74% di tahun 2024

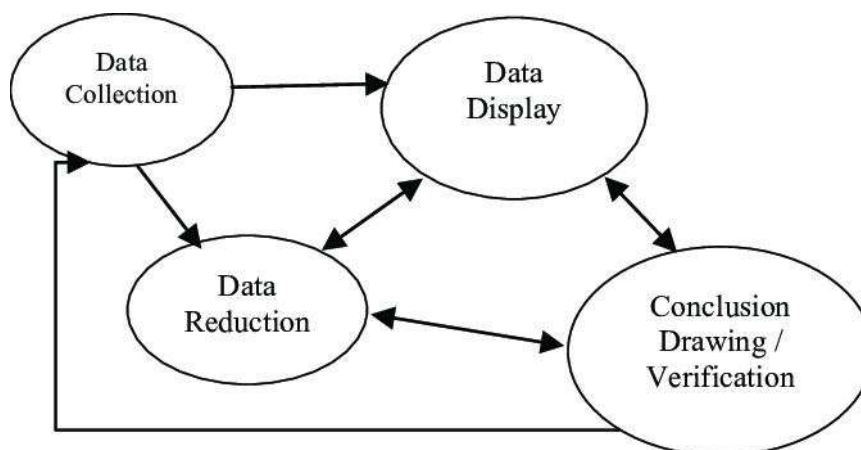
No.	Dokumen	Substansi
6.	Surat Keputusan Kepala Dinas	Terkait penetapan narasumber, mc, doa dan jumlah peserta.
7.	Daftar hadir	Daftar hadir kegiatan program kesehatan reproduksi remaja (SMAN 1 Kota Gajah).

Sumber: Diolah oleh peneliti, 2023

3.5 Teknik Analisis Data

Analisis data kualitatif menurut Tresiana (2019) merupakan proses penyusunan data agar dapat ditafsirkan. Kegiatannya meliputi mulai dari penyusunan data, menafsirkan dan menginterpretasikan data. Menyusun data, berarti menggolongkannya dalam pola, tema atau kategori. Menafsirkan data, berarti memberikan makna kepada analisis, menjelaskan pola atau kategori, mencari hubungan antara berbagai konsep. Interpretasi menggambarkan perspektif atau pandangan peneliti.

Pada penelitian ini teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis data menurut Miles dan Huberman (2014) teknik analisis data tersebut meliputi langkah-langkah sebagai berikut:



Gambar 2. Model Analisis Data Interaktif

Sumber: Miles, Huberman & Saldana, 2014

1. *Data Condensation* (Kondensasi data)

Kondensasi data merupakan proses pemilihan, memfokuskan, menyederhanakan, meringkas, dan mentransformasikan data yang relevan dari catatan lapangan secara tertulis, transkrip wawancara, dokumen (Miles, Hubberman, & Saldana, 2014). Proses kondensasi data diperoleh setelah peneliti melakukan wawancara dan mendapatkan data tertulis yang ada di Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi Lampung dan SMAN 1 Kota Gajah Kabupaten Lampung Tengah, yang nantinya transkrip wawancara tersebut dipilah-pilah untuk mendapatkan fokus penelitian terkait implementasi program kesehatan reproduksi remaja pada sekolah menengah atas di Provinsi Lampung.

2. *Data Display* (Penyajian Data)

Tahap penyajian data dilakukan setelah data direduksi. Penyajian data juga disebut sebagai sekumpulan informasi yang dilakukan untuk menarik kesimpulan ataupun pengambilan tindakan. Pada penelitian ini penyajian data yang berhubungan dengan implementasi program kesehatan reproduksi remaja pada sekolah menengah atas di Provinsi Lampung akan dijelaskan dengan menggunakan teks naratif atau jika diperlukan dapat berbentuk tabel, foto dan grafik agar mudah memahami apa yang sebenarnya terjadi di lapangan

3. *Conclusion Drawing* (Penarikan Kesimpulan)

Kesimpulan pada penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada (Sugiyono, 2018). Penarikan kesimpulan sebagai langkah terakhir dalam penelitian kualitatif harus di verifikasi agar dapat dipertanggung jawabkan. Pada tahap ini peneliti menarik kesimpulan dari data yang telah dikumpulkan seperti hasil wawancara, observasi dan dokumentasi yang didapat pada saat pengambilan data di Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Provinsi Lampung dan SMAN 1 Kota Gajah Kabupaten Lampung Tengah. Hal tersebut dilakukan

agar peneliti mendapatkan hasil yang optimal terkait pandangan implementor dan stakeholder terkait program kesehatan reproduksi remaja.

3.6 Teknik Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan validitas dari data yang diperoleh. Menurut Moleong (2017) untuk menentukan keabsahan data dalam penelitian kualitatif harus memenuhi beberapa persyaratan, yaitu dalam pemeriksaan data dan menggunakan kriteria:

1. Credibility

Penerapan derajat kepercayaan pada dasarnya menggantikan konsep validitas internal dari nonkualitatif. Kriteria ini berfungsi untuk melaksanakan inkuiri sedemikian rupa sehingga tingkat kepercayaan penemuan dapat dicapai dan mempertunjukkan hasil hasil penemuan dengan jalan pembuktian oleh peneliti pada kenyataan ganda yang sedang diteliti. Kriteria ini menggunakan teknik pemeriksaan, ketekunan, pengamatan, triangulasi, pengecekan dengan pihak pihak terlibat, memperbanyak referensi dan juga menganalisis kasus negated sebagai pembanding. Apapun kegiatan kegiatan yang dilakukan agar hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan dan dapat dipercaya antara lain:

1) Triangulasi

Denzim dalam Moleong (2006) mengatakan triangulasi data berarti menggunakan data dari sumber, metode penyidik dan teori. Triangulasi digunakan, karena merupakan cara terbaik untuk menghilangkan perbedaan-perbedaan konstruksi kenyataan-kenyataan yang ada dalam konteks suatu studi sewaktu mengumpulkan data tentang berbagai kejadian dan hubungan dari berbagai pandangan. Guna memeriksa keabsahan data, peneliti melakukan wawancara lebih dari satu pihak informan yang berasal dari unsur-unsur yang berbeda.

Sugiyono (2009) dalam teknik pengumpulan data, triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data yang telah ada. Bila peneliti melakukan pengumpulan data dengan triangulasi, maka sebenarnya peneliti mengumpulkan data yang sekaligus menguji kredibilitas data yaitu mengecek kredibilitas data dengan berbagai teknik pengumpulan data dan berbagai sumber data.

Pada penelitian ini, peneliti melakukan pengecekan melalui derajat kepercayaan dengan menggunakan cara triangulasi sumber yaitu membandingkan hasil data yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi terhadap sumber yang berbeda. Data dari beberapa sumber tersebut kemudian dikategorikan mana pandangan yang sama dan mana yang berbeda dan mana yang spesifik.

2) Perpanjangan Waktu Pengamatan

Perpanjangan waktu pengamatan dilakukan guna meningkatkan kepercayaan, dengan perpanjangan pengamatan seperti ini peneliti kembali ke lapangan, melakukan pengamatan, wawancara lain dengan sumber data yang pernah ditemui maupun yang baru. Perpanjangan pengamatan ini berarti hubungan peneliti dengan narasumber akan semakin akrab (tidak ada jarak lagi, semakin terbuka, saling mempercayai) sehingga tidak ada hal yang disembunyikan lagi.

2. *Transferability*

Pengujian keteralihan dalam penelitian kualitatif digunakan supaya orang lain dapat memahami hasil penelitian sehingga ada kemungkinan untuk menerapkan hasil penelitian tersebut maka peneliti harus membuat laporan yang rinci, jelas, sistematis dan dapat dipercaya. Teknik ini dilakukan dengan menggunakan uraian rinci, yaitu dengan

melaporkan hasil penelitian seteliti dan secermat mungkin yang menggambarkan konteks tempat penelitian diselenggarakan. Derajat keteralihan dapat dicapai lewat uraian yang cermat, rinci, tebal, atau mendalam serta adanya kesamaan konteks antara pengirim dan penerima.

3. *Dependability*

Menurut Sugiyono (2018) pengujian kebergantungan dilakukan dengan melakukan audit terhadap keseluruhan proses penelitian. Sering terjadi peneliti tidak melakukan proses penelitian tapi dapat memberikan data maka dari itu diperlukannya uji kebergantungan. Apabila proses penelitian tidak ada tetapi datanya ada, maka penelitian itu tidak *reliabel* atau *dependable*. Penelitian seperti ini perlu diuji *dependability* nya, dan untuk mengecek apakah hasil penelitian ini benar atau tidak, maka peneliti selalu mendiskusikannya dengan pembimbing.

4. *Confirmability*

Kepastian data (*confirmability*) berarti menguji hasil penelitian, dikaitkan dengan proses yang ada dalam penelitian, jangan sampai proses tidak ada tetapi hasilnya ada. Derajat ini dapat dicapai melalui audit atau pemeriksaan yang cermat terhadap seluruh komponen dan proses penelitian serta hasil penelitiannya. Pemeriksaan yang dilakukan oleh pembimbing menyangkut kepastian asal usul data, logika penarikan kesimpulan dari data dan penilaian derajat ketelitian serta telaah terhadap kegiatan peneliti tentang keabsahan data dalam hal ini yang melakukan pengujian hasil penelitian adalah pembimbing skripsi.

V. KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan temuan dilapangan, peneliti menarik kesimpulan akhir dalam implementasi program kesehatan reproduksi remaja sebagai berikut:

5.1.1 Implementasi Program Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Sekolah Menengah Atas Provinsi Lampung

Hasil penelitian implementasi program kesehatan reproduksi remaja pada sekolah menengah atas di Provinsi Lampung secara keseluruhan sudah diterapkan dan mengalami penurunan kasus perkawinan anak. Namun program kesehatan reproduksi remaja masih terdapat kelemahan yaitu pada dimensi pengorganisasian masih kekurangan pada sumberdaya pelaksana serta metode penyampaian informasi. Pada dimensi interpretasi, aktor pelaksana telah memahami program kesehatan reproduksi remaja. Pada dimensi penerapan, program kesehatan reproduksi remaja diperlukan kegiatan berkelanjutan agar informasi terkait kesehatan reproduksi remaja khususnya perkawinan anak dapat tersampaikan dengan baik.

5.1.2 Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat Pelaksanaan Program Kesehatan Reproduksi Remaja

1. Faktor Pendukung

- 1) Komitmen guru terhadap pemahaman mendalam tentang isu kesehatan reproduksi remaja menjadi faktor kunci. Guru yang memahami secara menyeluruh mengenai informasi

kesehatan reproduksi remaja dapat memberikan edukasi yang akurat dan relevan kepada siswa.

- 2) Antusiasme siswa yang mencuat tinggi dalam mengikuti program kesehatan reproduksi remaja di sekolah Kabupaten/Kota Provinsi Lampung.
- 3) Sarana dan Prasarana dalam menjalankan program kesehatan reproduksi remaja. Adanya ruang konseling yang memadai serta guru bimbingan konseling yang sangat peduli terkait bahaya seks bebas dan pernikahan dini.

2. Faktor Penghambat

- 1) Program belum berkelanjutan, sehingga belum dapat terlihat bagaimana pemahaman siswa/i yang menjadi target sasaran terkait materi yang telah disampaikan.
- 2) Metode penyampaian materi kesehatan reproduksi yang monoton menjadi faktor penghambat dalam keberhasilan program kesehatan reproduksi remaja di sekolah Kabupaten/Kota Provinsi Lampung.
- 3) Kurangnya sumberdaya pelaksana, terutama dalam hal kurangnya dukungan dari perangkat daerah lain, Program ini memiliki sifat yang haus akan dukungan berkelanjutan untuk mencapai dampak yang signifikan.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian implementasi program kesehatan reproduksi remaja pada sekolah menengah atas di Kabupaten/Kota Provinsi Lampung, sebagaimana hasil kesimpulan diatas masih belum terlaksana secara baik dan optimal, maka dari itu peneliti memberikan beberapa saran antara lain sebagai berikut:

1. Pendidikan dan pelatihan bagi guru bimbingan koseling terkait kesehatan reproduksi, dengan guru bimbingan konseling yang terlatih dan paham diharapkan dapat memberikan edukasi mendalam kepada siswa/i disekolahnya.

2. Perlunya kerjasama yang serius antara beberapa perangkat daerah dan lembaga non pemerintah untuk menjalankan program kesehatan reproduksi remaja. Program ini tidak dapat dijalankan oleh satu perangkat daerah akan tetapi membutuhkan banyak dukungan dari berbagai pihak seperti Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Lampung, PKBI serta BKKBN.
3. Metode penyampaian materi yang inovatif dan kreatif, sehingga siswa/i tidak bosan dalam mendengarkan penyampaian materi dapat diselipkan *games* yang bersifat untuk mengukur tingkat pemahaman siswa/i terkait kesehatan reproduksi.
4. Dibentuknya organisasi ekstrakurikuler disekolah Pusat Informasi dan Konseling Remaja dibawah naungan guru bimbingan konseling yang mengawasi.
5. Diharapkan penelitian selanjutnya meneliti serta membahas mengenai kesehatan reproduksi remaja dari segi kepemimpinan aktor pelaksana atau kebijakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, Solichin. (2008). Analisis Kebijakan Dari Formula Ke Implementasi Kebijakan Negara. Jakarta: Pt. Bumi Aksara.
- Abidin, Said Zainal. (2012). Kebijakan Publik Edisi 2. Salemba Humanika. Jakarta.
- Adawiyah, F. (2021). Variasi Metode Mengajar Guru Dalam Mengatasi Kejenuhan Siswa Di Sekolah Menengah Pertama. *Jurnal Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan*, 2(1), 69-82
- Agustino, Leo. 2016. Dasar-Dasar Kebijakan Publik. Bandung: Alfabeta.
- Akib, Header., & Tarigan, Antonius. (2008). Artikulasi Konsep Implementasi Kebijakan: Perspektif, Model Dan Kriteria Pengukurannya, *Jurnal Baca Agustus* Vol.(1), Pp. 1-19
- Alyass. (2016). Efektivitas Implementasi Kebijakan Kesehatan Reproduksi Remaja Studi Kasus Pada Sma Negeri 5 Makassar, 1(1), 25.
- Aneta, A. (2012). Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Kemiskinan Perkotaan (P2kp) Di Kota Gorontalo. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Publik*, 1(1), 54.
- Anriya Eka Suwinta, I. P. (2016). Implementasi Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Desa Maron Kecamatan Kademangan Kabupaten Blitar. *Kajian Kebijakan Publik*, 1(1), 1–11.
- B.S.Tlonaen, Yudid, Williy Tri Hardianto, C. D. (2014). Implementasi Program Keluarga Harapan (Pkh) Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin. *Jisip: Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 3(1), 29–37.
- Bintoro Tjokroamidjojo. (1984). Pengantar Administrasi Pembangunan. Jakarta: Lp3es.
- Dwi Kurnia, Widyastuti. (2013). Pelaksanaan Program Pelatihan Keterampilan Institusional Di Upt Balai Latihan Kerja Kabupaten Sleman. S1 Thesis, Fakultas Ilmu Sosial.

- Dwi Ph & Yuda Bagus. (2017) Implementasi Pelaksanaan Program Perlindungan Anak Di Kota Semarang. *Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 6(2), 01-17
- Edwardsiii, G. C. (1980). *Implementing Public Policy*. Washington Dc: Congressional Quarterly Press.
- Erna, Siti. (2009). *Implementasi Kebijakan Tentang Pengujian Kendaraan Bermotor Di Kabupaten Aceh Tamiang*. Tesis Magister, Tidak Diterbitkan, Universitas Sumatera Utara, Sumatera Utara.
- Ernianti, Besse (2019). *Implementasi Kebijakan Pembinaan Anak Jalanan Di Dinas Sosial Kota Makassar*. Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Hayat. (2018). *Buku Kebijakan Publik*. Malang: Intrans Publishing.
- Ina Anggraeni, R. Slamet Santoso. (2017). *Implementasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Kota Semarang*, 1(1), 25-32
- Indrawijaya, A.I. (2014). *Teori, Prilaku Dan Budaya Organisasi*. Bandung: Refika Aditama
- Isbandi Adi, Rukminto. (2001). *Pemberdayaan Pengembangan Masyarakat Dan Intervensi Komunitas : Pengantar Pada Pemikiran Dan Pendekatan Praktis*, Jakarta : Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Jones, Charles O. (1991). *An Introduction To The Study Of Public Policy* (Diterjemahkan Oleh Ricky Istamto). Jakarta: Cv Rajawali.
- Jones, Charles O. (1996). *Pengantar Kebijakan Publik (Public Policy)*. Jakarta: Pt. Rajagrafindo Persada.
- Keban, Yeremias. (2004). *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik Konsep Teori Dan Isu*. Yogyakarta : Gava Media
- Kholif, K. I., Noor, I., & Siswidiyanto. (2014). *Implementasi Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Menanggulangi Kemiskinan Di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto*. *Jurnal Administrasi Publik (Jap)*, 2(4), 709–714.
- Kristiawan, M., Safitri, D., & Rena Lestari. (2017). *Manajemen Pendidikan*. Deepublish.

- Latfi, E. (2009). "Implementasi Kebijakan Tentang Pengujian Kendaraan Bermotor Di Kabupaten Aceh". Skripsi.Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Lester And Stewart. (2000). *Public Policy An Rvolutionary Approach*, (Second Edition). Wadsworth Thomson Learning : Usa.
- Leung, K. C. (2015). Preliminary empirical model of crucial determinants of best practice for peer tutoring on academic achievement. *Journal of Educational Psychology*, 107(2), 558–579.
- Mahmud,F. (2019). Implementasi Program Keluarga Harapan (Pkh) Bidang Kesehatan Di Kabupaten Enrekang. Skripsi. Makasar: Universitas Muhammadiyah Makasar.
- Miles, M.B., Huberman,A.M.,& Saldana, .J. (2014). *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook*, Edition 3. Usa: Sage Publications
- Moeloeng, L. J. (2017). Metodologi Penelitian Kualitatif. In *Kualitalif Sasial*.
- Moleong, Lexy J. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung. Pt Remaja Rosdakarya.
- Muhammad Daud, Y. M. (2018). *Jurnal Humaniora. Jurnal Humaniora*, 2(1), 29-38.
- Muhammad Irfan, (2000). *Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijaksanaan Negara*, Jakarta, Bumi Aksara.
- Mulyadi, Deddy. (2016). *Studi Kebijakan Publik Dan Pelayanan Publik: Konsep Dan Aplikasi Proses Kebijakan Publik Berbasis Analisis Bukti Untuk Pelayanan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Mutiarin, D., & Arif Zaenudin. (2021). *Manajemen Birokrasi Dan Kebijakan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Pasolong, Harbani. (2007). *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta
- Ponto, A. M., Pioh, N. R., & Tasik, F. (2016). Implementasi Kebijakan Program Pembangunan Berbasis Lingkungan Membangun Prasarana Fisik, Sosial Dan Ekonomi Di Kelurahan Karombasan Selatan Kecamatan Wanea Kota Manado.*Jurnal Ilmu Sosial Dan Pengelolaan Sumberdaya Pembangunan*. Edisi Xx (Januari- Februari 2016), 3(20).

- Pratikono. (2010). Peningkatan Kapasitas Berjejaring Dalam Tata Pemerintahan Yang Demokratis Dalam Wahyudi, Kumorotomo, Dan Ambar, Widaningrum, Reformais Aparatur Negara Ditinjau Kembali. Gava Media Yogyakarta.
- Purwadi, D (2016). Peran PKBI dalam memobilisasi gerakan kaum muda untuk pemenuhan hak kesehatan seksual dan reproduksi. Thesis. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Universitas Indonesia
- Purwanto, S. A., Sumartono, & Makmur, M. (2013). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Memutus Rantai Kemiskinan (Kajian Di Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto). *Wacana*, 16(2), 79–96.
- Rahmat, J.M. (2022). Implementasi Kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Darurat (Ppkm Darurat) Dalam Penanganan Virus Corona Disease 2019 (Covid-19) Di Kecamatan Gantar Kabupaten Indramayu. Skripsi. Fakultas Ilmu Administrasi. Universitas Subang.
- Ramdhani, A., & Ali Ramdhani, M. (2017). Konsep Umum Pelaksanaan Kebijakan Publik. *Jurnal Publik*. 11(1), 1-12.
- Rohman, Arif. (2009). Memahami Pendidik Dan Ilmu Pendidikan. Yogyakarta: Laksbang Mediatama.
- Rohmatin, S. A. (2016). Studi Eksploratif Tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Program Pemberdayaan Ekonomi Kelompok Swadaya Masyarakat (Ksm) Di Kelurahan Sidotopo Kecamatan Semampir Kota Surabaya. *Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 4.
- Sasmito, Cahyo, E. R. N. (2019). Implementasi Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Mengentaskan Kemiskinan Di Kota Batu. *Jpsi (Journal Of Public Sector Innovations)*, 3(2), 68–74.
- Setianti, Yanti. Dkk. (2019). Media Informasi Kesehatan Reproduksi Bagi Remaja Disabilitas Tunagrahita Di Jawa Barat. *Jurnal Kajian Komunikasi Vol.7 (2)*.
- Setiyaningrum E. (2015). Pelayanan Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Cv Trans Info Media.
- Soenarko. 2000. Public Policy, Pengertian Untuk Analisa Kebijakan Pemerintah. Surabaya: Airlangga University Press
- Sore, U. B., & Sobirin. (2017). Kebijakan Publik. Makassar: Cv Sah Media.

- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Suharno. (2013). *Dasar-Dasar Kebijakan Publik: Kajian Proses Dan Analisis Kebijakan*. Yogyakarta. Penerbit Ombak.
- Sulistio, E. B., & Sulistiowati, R. (2015). *Azas-Azas Manajemen*. Bandarlampung: Cv Anugrah Utama Raharja (Aura).
- Suratman. (2017). *Generasi Implementasi Dan Evaluasi Kebijakan Publik*. Surabaya: Cipaya Publishing.
- Suryana, S. E. (2009). *Implementasi Kebijakan Tentang Pengujian Kendaraan Bermotor Di Kabupaten Aceh Tamiang*. Skripsi. Universitas Sumatra Utara.
- Teti, Sriharyati. (2012). *Faktor-Faktor Penyebab Perkawinan Di Bawah Umur Di Desa Blandongan*. S1 Thesis. Fakultas Ilmu Sosial.
- Tresiana, N., & Duadji, N. (2019). *Implementasi Dan Evaluasi Kebijakan Publik*. Bandarlampung:Graha Ilmu
- Ttlaar, H. A. R., And Riant Nugroho. (2009) *Kebijakan Pendidikan: Pengantar Untuk Memahami Kebijakan Pendidikan Dan Kebijakan Pendidikan Sebagai Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Wibowo (2011). *Manajemen Kinerja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Wei-Hsi Hung.Et.Al. (2014). *Sharing Information Strategically In A Supply Chain: Antecedents, Content And Impact*. *International Journal Of Logistics Research And Applications: A Leading Journal Of Supply Chain Management*.11 (6), 409–425.
- Westra, P. Sutarto, Syamsi. (1989). *Ensiklopedia Administrasi*. Jakarta: Cv. Haji Masagung.
- Widiyana, D. (2020). *Pengaruh Sosialisasi Program Wajib Belajar Pendidikan Dasar Sembilan Tahun Terhadap Partisipasi Masyarakat Dalam Bidang Pendidikan Di Kelurahan Argasunya Kecamatan Harjamukti Kota Cirebon*. *Jurnal Publika Unswagati Cirebon*, 8(1), 42-52.
- Wiguna, S. I., Jati, S. P., & Kusumastuti, W. (2021). *Implementasi Upaya Kesehatan Masyarakat (Ukm) Sekunder Di Balkesmas Wilayah Magelang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(3).

Winarno, Budi. (2007). *Kebijakan Publik: Teori Dan Proses*. Yogyakarta: Pt. Buku Kita.

Wulandari, E (2013) *Penggunaan Media Komunikasi Visual Sebagai Strategi Komunikasi dalam Sosialisasi Kesehatan Reproduksi Remaja*.

Wulandari, F., Yamardi, Y., & Rohayatin, T. (2020). Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan Di Kecamatan Padalarang Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Caraka Prabu*, 4(1), 31–46.

Yusuf, S. (2007). *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Peraturan-Peraturan

Peraturan Pemerintah No. 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja

Peraturan Gubernur No. 59 Tahun 2021 Tentang Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Perangkat Daerah.

Media lain:

CNN. Kasus HIV di Indonesia Capai 519 Ribu per Juni 2022, Jakarta terbanyak. <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20220901134133-255-841919/kasus-hiv-di-indonesia-capai-519-ribu-per-juni-2022-jakarta-terbanyak/amp>. Diakses pada 24 Februari 2023.

Kemenppa. Kekerasan seksual. <https://simfoni.kemenppa.go.id>. Dial 24 Februari 2023.