

**IMPLEMENTASI PROGRAM
BINA KELUARGA REMAJA (BKR)
Studi Pada BKR Kelurahan Kebun Roos Kecamatan Teluk Segara
Kota Bengkulu**



SKRIPSI

**Diajukan Guna Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelara Sarjana Strata Satu Pada Jurusan Ilmu Administrasi Negara
Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik
Universitas Bengkulu**

O l e h :

**ELLA LUBIS
NPM D1D009058**

**JURUSAN ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS BENGKULU
2013**

Motto

No matter how difficult is your life, always show your best smiling to the world (Ella Lubis, 2009).

Obat paling manis dari semua kepahitanmu mengerjakan Skripsi adalah upacara Wisuda, maka teruslah berusaha menyelesaikannya walau kadang terasa terlalu sulit (Ella Lubis, 2013).

Persembahan

Dengan segenap kerendahan hati, karya sederhana yang aku buat dengan perjuangan tak kenal lelah dan tetesan air mata ini aku persembahkan untuk :

- ❖ 2 orang terhebat yang Allah berikan dalam hidup ku. Papa dan Mamake tercinta yang menjadi motivasi terbesar dan selalu dengan sabar menunggu keberhasilanku. Kakak akan selalu berusaha menjadi kebanggaan dan akan terus berusaha untuk memberikan kebahagiaan pada kalian sampai kapan pun. Terima kasih Mamake, Papa untuk semua doa dan perhatian yang tak pernah berhenti walau terpisah jarak yang jauh.
- ❖ 2 orang laki-laki yang paling aku sayangi, bang Boy dan adek ku Obet. Terima kasih untuk rasa sayang yang meski tak terlihat tapi dapat dirasakan. Terima kasih atas pengertian dan pengorbanannya bang, dek.
- ❖ Paman dan tante terbaik yang pernah aku punya, terima kasih tak terkira untuk semua yang telah diberikan kepada ku baik moril dan materil. Terima kasih pak Hendri, pak Gindo, pak Novin, ame Eli, ame Riza, ame Vika dan sepupu-sepupu kecil ku Dila, Ivan, Nisa, Sander dan Fikri yang selalu bisa membuat ku merasa dikelilingi rasa sayang dari keluarga.
- ❖ Almamaterku, Universitas Bengkulu

Curriculum Vitae



Nama : Ella Lubis

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat & Tanggal Lahir: Pasaman, 16 Juli 1990

Agama : Islam

Alamat : Jalan Bagan Deli Lorong 2

umum, Kelurahan Bagan Deli,

Kecamatan Medan Belawan, Kota

Medan

e-mail : ella_lubis@rocketmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. Sekolah Dasar Negeri 065009 Medan
2. Sekolah Menengah Pertama Negeri 5 Medan
3. Sekolah Menengah Atas Negeri 7 Medan
4. Universitas Bengkulu

Pengalaman Organisasi :

1. Anggota Komunitas Seni Mahasiswa Fisip (COSMIP)
2. Anggota Ikatan Keluarga Mahasiswa Minang (IKAMAMI)
3. Anggota Bidang Infokom Himpunan Mahasiswa Ilmu Administrasi Negara (HIMA ADMIRA)
4. Anggota Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) FISIP

Kegiatan dan Seminar Yang Pernah Diikuti:

1. Peserta Pengenalan Kehidupan Kampus (PKK) Universitas Bengkulu tahun 2009
2. Peserta Mapawaru FISIP tahun 2009
3. Peserta Kegiatan Keakrab-AN Tahun 2009
4. Peserta Tradisi Mahasiswa Administrasi Negara (Tam-AN) Tahun 2009

5. *Peserta Seminar Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia, dengan tema "Implementasi Pasal-Pasal Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945", tahun 2009*
6. *Peserta Terfavorit Pelatihan Manajemen Organisasi (PMO) HIMA ADMIRA FISIP UNIB Pada tanggal 17-18 April 2010*
7. *Panitia Kampoeng Seni IV Cosmip tahun 2010*
8. *Peserta Penggalangan Dana Peduli Gempa Padang tahun 2010*
9. *Peserta Kegiatan Pelatihan Karya Tulis Ilmiah HIMA ADMIRA tanggal 19 Maret 2011*
10. *Peserta Seminar Nasional FISIP EXPO dengan tema "Budaya, Antara Falsafah Dan Komodifikasi" tahun 2011*
11. *Panitia FISIP EXPO 5 tahun 2011*
12. *Peserta Seminar Internasional dengan tema "e-Learning" pada tanggal 16 Mei 2011*
13. *Peserta "Sosialisasi Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkoba" yang diadakan oleh BNN pada tanggal 16 Mei 2012*
14. *Peserta Diskusi Publik dengan tema "Ketika Politik Menggelitik Kampus" tahun 2012*

KKN, Magang dan Penelitian Lapangan :

1. *Kuliah Kerja Nyata (KKN) periode ke 67 di Desa Sukra Baru Kecamatan Putri Hijau Kabupaten Bengkulu Utara tanggal 2 Juli sampai 31 Agustus 2012.*
2. *Magang di Kantor Perwakilan Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Bengkulu, tanggal 5 September sampai 5 November 2012.*
3. *Penelitian Mata Kuliah Perencanaan Pembangunan dengan judul "Kemiskinan Masyarakat Nelayan di Kelurahan Malabero Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu".*
4. *Penelitian Mata Kuliah Metode Penelitian Administrasi Negara (MPAN) dengan judul "Aspirasi Masyarakat Dalam Menyongsong Pergantian Kepemimpinan Di Kota Bengkulu."*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah robbil 'alamin,

Puja dan puji syukur penulis ucapkan kepada Allah *subhanawataala* karena berkat rahmat, karunia dan segala nikmat-Nya penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul **“Implementasi Program Bina Keluarga Remaja studi pada BKR Kelurahan Kebun Roos Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu “**

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Jenjang Strata Satu (S1) pada Jurusan Ilmu Administrasi Negara. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan untuk bahan pertimbangan dan perbaikan untuk karya selanjutnya.

Terselesainya penulisan skripsi ini tak terlepas dari sumbangsih berbagai pihak. Maka untuk segala bentuk bantuan, motivasi, bimbingan, pengarahan dan kerjasama yang baik penulis ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

- ✚ Dr. Panji Suminar, M.A. selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Bengkulu.
- ✚ Drs. Budiyono, M.Si. Selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Bengkulu.
- ✚ Drs. H. Achmad Aminudin. M.Si. yang tak hanya bertindak sebagai dosen pembimbing utama skripsi, tapi telah penulis anggap sebagai orang tua karena

beliau mengajarkan tentang arti kata perjuangan dan kesabaran yang sesungguhnya.

- ✚ Drs. Kahar Hakim, M.Si. selaku dosen pembimbing pendamping skripsi yang telah dengan sangat baik membimbing penulis dan ditengah-tengah kesibukan, beliau tetap menunjukkan dedikasi yang tinggi terhadap tanggung jawab yang diberikan padanya.
- ✚ Dra. Loesida Roeliana, M.Si. selaku dosen penguji skripsi, salah satu wanita hebat yang memotivasi penulis agar dapat menjadi wanita hebat pula.
- ✚ Adityo P. Ramadhan, S.IP., M.Sc. selaku dosen penguji skripsi, beliau menginspirasi penulis tentang banyak hal luar biasa.
- ✚ Seluruh dosen Jurusan Ilmu Administrasi Negara FISIP UNIB. Drs. Lipneli, M.Si selaku pembimbing akademik penulis. Drs. Djonet Santoso, M.A., Drs. Jarto Tarigan, M.Si., Drs. Mirza Yasben, M.Soc.Sc., Drs. Sugeng Suharto, M.Si., Drs. Syamsu Rizal, M.Si, Dra. Titiek Kartika, M.A yang telah membagi ilmu pada penulis.
- ✚ Seluruh informan yang telah meluangkan waktu dalam proses penulisan skripsi ini, pihak BKKBN khususnya bidang KS-PK Hj. Rahmi Asnizah Anas, SH., Corien AF, S.Psi, MM., Sudirwan SE., Dra. Sumiati., Drs. Hendri Taslim., Shinta A, S.Psi., Tunjung Wahono, Masiarti, Zainuri dan Suratmin. pihak BPMPKB Kota Bengkulu, Hausdia Ningsih, S.pd dan anggota BKR Mawar Indah terkhusus untuk Pristiwati, SH atas segala bantuan yang diberikan.

Dengan segenap kasih sayang dan ketulusan hati, penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada pihak-pihak yang begitu berarti dan memberikan pertolongan yang begitu besar pada penulis dalam penyelesaian skripsi ini. Ucapan terima kasih itu penulis berikan kepada :

- ✚ Kedua Orang tua terkasih sepanjang hidup, Papaku Enda Mora Lubis dan Mamake Afrida Murni. Terimakasih Mamake, Papa atas cinta, rasa sayang dan kepercayaan. Sekarang kakak buktikan bahwa kepercayaan itu tidak kakak sia-siakan.
- ✚ Untuk 2 orang laki-laki hebat yang hidup bersamaku. Abangku Boy M. Lubis dan adikku Robert Lubis. Terima kasih selalu ada dipihakku kapan pun dan dimanapun dan juga untuk rasa sayang yang meski tersembunyi tapi tetap dapat aku rasakan.
- ✚ Bapak dan Ameku yang begitu baik dan menyayangiku, terima kasih Pak Hendri Lubis, SP., Baginda Lubis, SP., Pak Nopri Chandra Lubis, Ame Eli, Ame Riza Listaria, SP., Ame Vika dan sepupu-sepupuku Dila, Ivan, Nisa, Sander dan Fikri. Berkat mereka juga lah aku bisa sampai pada titik ini.
- ✚ Untuk 3 perempuan cantik yang walau berfisik lemah tapi selalu menjelma menjadi sosok perkasa, berjuang bersama menjalani masa kuliah yang kadang mudah tapi kadang begitu sulit. Terima kasih untuk teman pertamaku di Bengkulu, Dian Eriza yang selalu siap untuk menolong kapanpun aku butuhkan, terima kasih untuk Fiping Purnamasari yang akan selalu mengingatkan “jangan begadang petc, nanti darah rendahmu kumat” dan untuk Rika Anggraini yang mengajarkan ada berbagai macam hal yang harus

diperjuangkan dalam hidup. Terima kasih Dichun, Pinkchun dan Ingchun untuk rasa sayang yang diberikan dengan cara masing-masing.

- ✚ Untuk keluarga baruku yang selalu membuatku nyaman ada di Bengkulu. Terima kasih untuk Heni Kartika H, Spd (Henong), teman yang selalu bisa membuatku tertawa. Terima kasih untuk mbak Farida Nuraini yang memberi tahu rasanya punya kakak perempuan. Terima kasih untuk kak Echy, Rhenny, Jesica dan adik-adikku Hestri, Agnes, Meichy dan Nita yang hidup dekat denganku, bersamaku juga merasakan pahit manisnya hidup jauh dari orang tua.
- ✚ Terima kasih untuk teman-teman jurusan AN, telah melalui perkuliahan bersama selama kurang lebih 3,5 tahun. Tri Saputra untuk kontribusi nyatanya, Mas Hendro, Norce, Vikut, Anggek, Rinut, Nyak, Eka, Nesyia, Meipi, Meris, Neni, Rika, Lina, Nui, Fitri, Yudi, Riko, Leo, Aman, Agru, Ondez, Rian dan juga untuk Gomak, kak Yudhi, kak Arif, uda Dicky, kak Bery, mbak Nevi, Mbak Usz, Mbak Vivi, Mbak Dini, Kaka, Venti, Dorceq, Ulve, Ririn, Maharani dan semua mahasiswa AN tanpa terkecuali. Terima kasih atas semua pertolongan yang kalian berikan
- ✚ Terima kasih untuk Cosmip (Komunitas Seni Mahasiswa Fisip), tempat aku belajar memahami ada yang lebih penting daripada sekedar nilai keindahan dalam seni, yaitu nilai keindahan dalam kebersamaan. Okty, kak Rino, Liona, Nyayu, Diaz, Mbak Dina, Mbak Ncut, Ice. Hidup kebebasan berseni!!!!
- ✚ Terimakasih untuk sebuah UKM yang bernama IKAMAMI (ikatan keluarga mahasiswa minang). Sebuah UKM yang tak pernah terfikirkan akan aku ikuti

bagi mereka yang sedarah. Terima kasih Uda Lades, Aris, Uda Wahyu, Uda Weldy , Uda On dan uni Nadya.

- ✚ Terima kasih untuk teman-teman di FISIP, Maitah Usfileka, Anyak, Desi, Kak Jeky, Nur, Tiyut dan seluruh mahasiswa FISIP yang mengenalku.
- ✚ Terimakasih untuk keluarga besar Radio Santana Fm, Mama Kiky, Dj. Tria, Dj. Frans, Dj. Ayu, Dj. Puput dan Dj. yang lain-lain. 103,5 Santana Fm *The most exciting channel* .
- ✚ Terima kasih untuk teman-temanku tersayang di Medan yang selalu setia menunggu kepulanganku, Kunyuk, Aya, Ica, Sela, Tia, Aprin, Ulul, Nurul, Maya, Shella, Tami, Vinny dan untuk adikku Anggi Catya Ningsih.
- ✚ Terimakasih kakekku H. Makmur dan kakekku Alm. Sukri Lubis beserta keluarga besar di Padang, Medan dan Bengkulu untuk semangat yang tak pernah putus diberikan.

Penulis hanya dapat mengucapkan terimakasih dengan cara yang sederhana ini, semoga Allah membalas semua kebaikan besar yang diberikan. Akhirnya penulis berharap bahwa skripsi ini dapat bermanfaat bagi seluruh pembaca dan memberikan kontribusi terhadap perkembangan Ilmu Administrai Negara.

*Billahitaufiq Wal Hidayah
Wassalamu'alaikum Wr. Wb*

Bengkulu, Februari 2013

ELLA LUBIS

ABSTRAK

IMPLEMENTASI PROGRAM BINA KELUARGA REMAJA (BKR) Studi Pada BKR Kelurahan Kebun Roos Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu

ELLA LUBIS

Remaja adalah generasi penerus bangsa yang perlu dipersiapkan menjadi manusia yang sehat secara jasmani, rohani, mental dan spiritual karena kelanjutan pembangunan ada ditangan para remaja. Remaja rentan terhadap resiko Triad KRR (kesehatan reproduksi remaja) yaitu seksualitas, Narkoba dan HIV-AIDS. Dan dari banyak hasil penelitian membuktikan bahwa remaja Indonesia belum mampu menghindari resiko tersebut dan belum mampu mempraktekkan hidup yang sehat. Maka untuk merespon permasalahan remaja, BKKBN mengembangkan Program Generasi Berencana (Genre), pendekatan kepada keluarga yang mempunyai remaja dilakukan melalui pengembangan kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR). BKR dapat membantu orang tua dalam memahami remaja, permasalahan remaja dan cara berkomunikasi dengan remaja. Jumlah kelompok BKR di Indonesia sampai Oktober 2012 sebanyak 11.359 kelompok dan 464 kelompok diantaranya berada di Propinsi Bengkulu. Kemudian muncul pertanyaan mengapa banyaknya jumlah kelompok BKR ini belum mampu menghindarkan remaja Bengkulu dari resiko Triad KRR. Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Implementasi program BKR studi pada BKR Kelurahan Kebun Roos Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu”. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan teknik analisis data deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan dokumentasi dengan penentuan informan berdasarkan teknik *snowball sampling*. Informan dalam penelitian ini berjumlah 14 orang. Hasil penelitian diketahui bahwa implementasi program BKR studi pada BKR Kelurahan Kebun Roos dikatakan belum dilaksanakan dengan baik karena dari 3 aspek untuk melihat bagaimana implementasi program BKR yaitu 1. pembentukan kelompok BKR, belum efektif pada sosialisasi dan sumber daya dana masih sangat minim. 2. peningkatan kapasitas pengelola dan pelaksana dilakukan dengan orientasi, pelaksanaan orientasi ini berhasil membuat pengetahuan kader dan anggota BKR meningkat. 3. Pelayanan Kegiatan Kelompok BKR, penyuluhan dilakukan dengan memberi materi tentang remaja pada anggota BKR tapi evaluasi tentang program ini belum pernah dilakukan BKKBN.

ABSTRACT

THE IMPLEMENTATION OF BINA KELUARGA REMAJA'S (BKR) PROGRAM

***Study at BKR Kelurahan Kebun Roos Kecamatan Teluk Segara Bengkulu
city***

ELLA LUBIS

Teenager was the next generation that should be prepared to be a person that had a good condition of physical and spiritual because the continue of the development there were in teenager's hand. Teenager was easily got the dangerous of free sex, drugs and HIV-AIDS. And from many researched knew that Indonesian teenager could not stay away from that dangerous and could not had a healthy life. So, to solved the teenager's problem, BKKBN made a program named Generasi berencana's (Genre) program, to got closer to the teenager's family done by bina keluarga remaja's (BKR) program. BKR could helped parent to understood teenager, teenager's problem and how the way to communicated with teenager. The number of BKR in Indonesia until October 2012 was 11.359 group and 464 was in Bengkulu Province. And then there was a question why the big number of BKR could not save the teenager of Bengkulu from the dangerous of free sex, drugs and HIV-AIDS. That was made writter interested to made a researched tittled "The Implementation Of Bina Keluarga Remaja's (BKR) Program Study At BKR Kelurahan Kebun Roos Kecamatan Teluk Segara Bengkulu City. The researched method used kualitatif researched with descriptif data analysys technic. The data collection done with interview , observation and documentation, to finded the informan used snowball sampling technic. The number of informan was 14 people. The researched result knew that the implementation of bina keluarga remaja's (BKR) program study at BKR Kelurahan Kebun Roos Kecamatan Teluk Segara Bengkulu City was not implemented well yet, because from 3 aspect to looked how the implementation of bina keluarga remaja's (BKR) program done, 1. The group formation, the sosialitation and the donation is not efektif yet. 2. The Instructur capacity done by orientation, the orientation was succesed to made the knowledge of BKR's member increased. 3. The served of BKR's group, done with gave the knowledge about teenager to the member of BKR but the evaluation about this program was never done by BKKBN.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI	iii
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
CURICULUM VITAE.....	v
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR GRAFIK.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
DARTAR SINGKATAN	xx
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	16
1.3 Tujuan Penelitian	16
1.4 Manfaat Penelitian	16
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pengertian Keluarga.....	18
2.2 Pengertian Remaja	20
2.2.1 Kebutuhan Remaja.....	21
2.2.2 Faktor Penyebab Kenakalan Remaja	23
2.3 Pengertian Kebijakan	26
2.4 Pengertian Program.....	27
2.5 Program Bina Keluarga Remaja.....	28
2.6 Implementasi Program	29
2.7 Implementasi Program BKR.....	32
2.8 Profil BKR Mawar Indah.....	34
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Penelitian	36
3.2 Aspek-aspek Penelitian	39
3.3 Teknik Pemilihan Informan	40
3.4 Teknik Pengumpulan Data.....	45
3.4.1 Pengumpulan Data Primer	45

3.4.2 Pengumpulan Data Sekunder	47
3.5 Pengolahan Dan Analisis Data.....	48
3.6 Waktu Penelitian	51
BAB IV	
DESKRIPSI WILAYAH PENELITIAN	
4.1 Gambaran Umum Kantor BKKBN Provinsi Bengkulu	55
4.1.1 Keadaan Personalia Pegawai BKKBN.....	56
4.1.2 Tugas Pokok Masing-Masing Bidang di kantor BKKBN	57
4.1.3 Deskripsi Bidang KS-PK	58
4.1.4 Kantor Perwakilan Daerah Keluarga Berencana.....	60
4.2 Gambaran Umum Kantor BPMPKB Kota Bengkulu	60
4.2.1 Bidang-Bidang Yang Ada di Kantor BPMPKB	61
4.2.2 Keadaan Personalia Pegawai BPMPKB	62
4.3 Deskripsi Wilayah Kelurahan Kebun Roos	63
4.3.1 Karakteristik Penduduk.....	67
4.3.2 Karakteristik Penduduk Berdasarkan Usia Dan Jenis Kelamin	68
4.3.3 Karakteristik Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan	70
4.3.4 Karakteristik Penduduk Berdasarkan Jenis Pekerjaan.....	71
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
5.1 Karakteristik Informan	73
5.1.1 Karakteristik Informan Berdasarkan Kelompok Usia	75
5.1.2 Karakteristik Informan Berdasarkan Tingkat Pendidikan	76
5.1.3 Karakteristik Informan Berdasarkan Jenis Pekerjaan	77
5.1.4 Karakteristik Informan Berdasarkan Jumlah Anak Remaja Yang Dimiliki	78
5.2 Implementasi Program BKR Di Kelurahan Kebun Roos Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu	78
5.2.1 Merancang Bangun (<i>Design</i>) : Pembentukan Kelompok BKR	79
5.2.2 Melaksanakan (<i>application</i>) : Peningkatan Kapasitas Pengelola Dan Pelaksana.....	89
5.2.3 Membangun Sistem Penjadwalan : Pelayanan Kegiatan Kelompok BKR	92
BAB VI	
KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	97
6.2 Saran.....	99
DAFTAR PUSTAKA	100
LAMPIRAN	xxi

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Jumlah Kelompok BKR di Provinsi Bengkulu	10
Tabel 1.2 Data Jumlah Kelompok BKR di Kota Bengkulu	11
Tabel 1.3 Data Kelompok BKR Paripurna di Kota Bengkulu	12
Tabel 1.4 Data Prilaku Pacaran Pelajar SMP di 5 Sekolah di Bengkulu ..	14
Tabel 3.1 Desain Penelitian.....	38
Tabel 3.2 Aspek-Aspek Penelitian.....	39
Tabel 3.3 Jumlah Informan	44
Tabel 3.4 Jadwal Penelitian.....	51
Tabel 4.1 Karakteristik Pegawai BKKBN Berdasarkan Jenis Kelamin ..	57
Tabel 4.2 Karakteristik Pegawai BPMPKB Berdasarkan Jenis Kelamin ..	63
Tabel 4.3 Daftar Bangunan Di Kelurahan Kebun Roos.....	65
Tabel 4.4 Ragam Kelompok Sosial.....	66
Tabel 4.5 Jumlah KK Dan Jiwa Di Kelurahan Kebun Roos.....	67
Tabel 4.6 Jumlah Keluarga Remaja Di Kelurahan Kebun Roos.....	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 : Model Kesesuaian	30
Gambar 2 : Alur Dalam Mencari Informan.....	43
Gambar 3 : Komponen Dalam Analisis Data.....	49
Gambar 4 : Lokasi Penelitian Dilihat Dari Peta Kota Bengkulu	54
Gambar 5 : Logo Institusi BKKBN	55
Gambar 6 : Peta Kelurahan Kebun Roos:	64

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1 : Pengetahuan Remaja Tentang Cara Menghindari HIV ..	4
Grafik 4.1 : Karakteristik Pagawai BKKBN Berdasarkan Tingkat Pendidikan	56
Grafik 4.2 : Karakteristik Pegawai BPMPKB Berdasarkan Tingkat Pendidikan	62
Grafik 4.3 : Karakteristik Penduduk Berdasarkan Kelompok Usia Dan Jenis Kelamin	69
Grafik 4.4 : Karakteristik Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan	70
Grafik 4.5 : Karakteristik Penduduk Berdasarkan Jenis Pekerjaan ..	72
Grafik 5.1 : Karakteristik Informan Berdasarkan Kelompok Usia...	75
Grafik 5.2 : Karakteristik Informan Berdasarkan Tingkat Pendidikan	76
Grafik 5.3 : Karakteristik informan Berdasarkan Jenis Pekerjaan....	77
Grafik 5.4 : Karakteristik informan Berdasarkan Jumlah Anak Remaja	78

DAFTAR LAMPIRAN

1. Pedoman Wawancara
2. Surat Izin Pra Penelitian ke Kantor BKKBN Propinsi Bengkulu
3. Surat Izin Pra Penelitian ke Kantor BPMPKB Kota Bengkulu
4. Berita Acara Pelaksanaan Seminar Proposal
5. Surat Pengantar Penelitian Dari Jurusan Ilmu Administrasi Negara
6. Surat Izin Penelitian Dari Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik UNIB
7. Surat Izin Penelitian Dari Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu Propinsi Bengkulu
8. Surat Izin Penelitian Dari Kesatuan Bangsa, Politik Dan Perlindungan Masyarakat Kota Bengkulu
9. Berita Acara Pelaksanaan Ujian Komprehensif
10. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Dari Kantor Perwakilan BKKBN Provinsi Bengkulu
11. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Dari Kantor BPMPKB Kota Bengkulu
12. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Dari Kantor Lurah Kebun Roos
13. Struktur Organisasi Perwakilan BKKBN Propinsi Bengkulu
14. Struktur Organisasi BPMPKB Kota Bengkulu
15. Foto-Foto Penelitian
16. Berita Acara Pelaksanaan Ujian Skripsi

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
ASEAN	: <i>Assosiation Of South East Asia Nation</i>
BKKBN Nasional	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana
BPMPKB	: Badan Pemberdayaan Masyarakat, Perempuan Dan Keluarga Berencana
BKR	: Bina Keluarga Remaja
BPS	: Badan Pusat Statistik
DITHANREM	: Direktorat Bina Ketahanan Remaja
DITNARKOBA	:Direktorat Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya.
GENRE	: Generasi Berencana
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IDU	: <i>Injecting Drug Users</i>
KRR	: Kesehatan Reproduksi Remaja
KPA	: Komisi Penanggulangan AIDS
KB	: Keluarga Berencana
KS-PK	: Keluarga Sejahtera-Pemberdayaan Keluarga
NAPZA lainnya	: Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya
PKBI	: Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia
PUSLITBANG	: Pusat Penelitian dan Pengembangan
PIK R/M	: Pusat Informasi dan Konseling Remaja / Mahasiswa
PLKB	: Petugas Lapangan Keluarga Berencana
SKRRI	: Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia
SDKI	: Survey Demografi Kependudukan Indonesia
SKPD	: Satuan Kerja Perangkat Daerah
UKP	: Usia Kawin Pertama

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan atau masa transisi dari anak-anak kemasa dewasa. Remaja menurut Bank Dunia (*World Bank*) adalah penduduk yang berusia 10-24 tahun. Pada tahun 2010 jumlah remaja di Indonesia sangat besar yaitu sekitar 64 juta jiwa atau 27,6% dari total jumlah penduduk Indonesia sebanyak 237,6 juta jiwa (Sensus Penduduk, 2010). Kehidupan di masa remaja merupakan kehidupan yang sangat menentukan bagi kehidupan seseorang di masa depan, karena masa remaja merupakan masa pencarian identitas diri. Apabila seseorang gagal menemukan identitas diri di masa remaja maka orang tersebut akan gagal dalam tahap kehidupan selanjutnya. Remaja adalah generasi penerus bangsa yang perlu dipersiapkan menjadi manusia yang sehat secara jasmani, rohani, mental dan spiritual karena kelanjutan pembangunan ada ditangan para remaja.

Remaja sebagai generasi penerus bangsa memiliki peran dan posisi yang strategis. Maju atau mundurnya sebuah bangsa dan negara ada dipundak para remaja. Dari sudut pandang psikologi, para remaja sebagai generasi penerus memiliki potensi yang bisa dikembangkan secara maksimal. Potensi mereka yang prospektif, dinamis, energik, penuh vitalitas, patriotis dan idealis harus dikembangkan melalui pendidikan

dan pelatihan yang terencana dan terprogram agar mereka menjadi generasi yang cemerlang.

World Bank (dalam Muadz, 2011 : 11) mengatakan bahwa :

‘Dalam masa transisi, remaja diharapkan dapat menjalani dan berhasil dalam dua tugas pertumbuhan dan perkembangan mereka. Tugas pertama adalah tugas untuk dapat tumbuh dan berkembang secara individu (*individual growth and development*) yaitu tugas untuk bisa tumbuh dan berkembang secara fisik, mental, emosional dan spiritual. Tugas kedua adalah tugas untuk bisa berkembang secara sosial (*social development*) yaitu tugas untuk: 1. Melanjutkan sekolah (*continue learning*), 2. Mencari pekerjaan (*start working*), 3. Memulai kehidupan berkeluarga (*form families*), 4. Menjadi anggota masyarakat (*exercise citizenship*), dan 5. Mempraktekkan hidup sehat (*practice healthy life*). Tugas kedua ini disebut *youth five life transitions*’.

Diantara 5 tugas untuk tumbuh dan berkembang secara sosial, yang paling menentukan masa depan remaja adalah tugas untuk mempraktekkan hidup secara sehat (*practice healthy life*). Empat bidang kehidupan lainnya yang akan dimasuki oleh remaja sangat ditentukan oleh berhasil tidaknya remaja mempraktekkan kehidupan yang sehat. Dengan kata lain apabila remaja gagal berperilaku sehat, kemungkinan besar remaja yang bersangkutan akan gagal pada empat bidang kehidupan yang lain.

Berbicara mengenai perilaku hidup sehat remaja khususnya yang berhubungan dengan resiko Triad KRR (kesehatan reproduksi remaja) yaitu seksualitas, NAPZA, HIV dan AIDS, tampaknya sebagian besar remaja Indonesia belum mempraktekkan hidup yang sehat. Hal ini terbukti dari hasil penelitian-penelitian berikut ini:

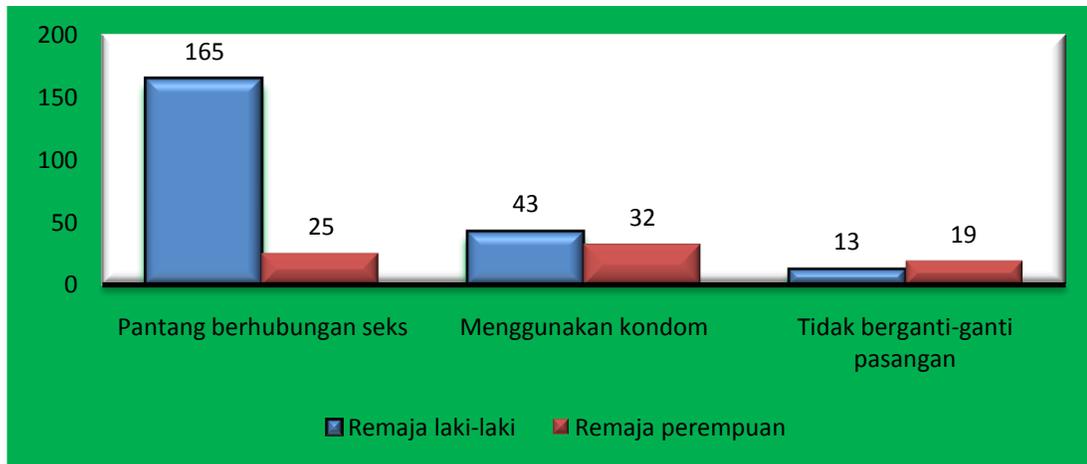
- Penelitian Pangkahila (1996), 18% remaja putri dan 27% remaja putra di Bali mengaku sudah tidak perawan lagi.
- Penelitian Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (1997), 75% remaja di Lampung mengaku sudah melakukan seks pranikah.
- Penelitian Situmorang (2001), 27% remaja putra dan 9% remaja putri di Medan mengaku sudah tidak perawan lagi.
- Hasil penelitian perusahaan riset *International Synovate* atas nama DKT Indonesia (2004), terhadap remaja berusia 14-24 tahun sebanyak 450 remaja dari Medan, Jakarta, Bandung dan Surabaya mengungkapkan bahwa 64% remaja mengaku secara sadar melakukan hubungan seks pranikah dan telah melanggar nilai-nilai dan norma agama. Hasil penelitian juga memaparkan para remaja tersebut tidak memiliki pengetahuan khusus mengenai seks. 65% informasi tentang seks mereka dapat melalui teman, 24% dari film porno, 6% dari sekolah dan 5% dari orang tua.
- Hasil penelitian DKT Indonesia (2005) membuktikan bahwa remaja secara terbuka menyatakan telah melakukan seks pranikah di Jabotabek 51%, Bandung 54%, Surabaya 47% dan Medan 52%.
- Penelitian PKBI (2006), kisaran umur pertama kali melakukan hubungan seks pranikah pada umur 13-18 tahun, 60% tidak menggunakan alat kontrasepsi dan yang sangat mengejutkan adalah 85% dilakukan di rumah sendiri.
- Penelitian PKBI (2006), 2,5 juta perempuan pernah melakukan aborsi per tahun. 27% dilakukan dengan cara yang tidak aman. 30-35% aborsi ini adalah penyumbang terhadap tingkat kematian ibu (*maternal mortality rate*) Indonesia yang saat ini berada pada peringkat tertinggi di ASEAN.

Data-data dari penelitian di atas menunjukkan betapa perilaku seks remaja di Indonesia sudah sampai pada level yang mengkhawatirkan. Karena perilaku seks bebas bukan lagi hal yang dianggap tabu oleh sebagian besar remaja Indonesia. Dari penelitian-penelitian di atas juga mencerminkan bahwa para remaja tidak memiliki pengetahuan khusus mengenai seks.

Hasil Survei Demografi Kependudukan Indonesia (SDKI) tahun 2007 terhadap 550 remaja di Indonesia menunjukkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi relatif masih rendah. Remaja perempuan yang tidak tahu tentang perubahan fisiknya sebanyak 13,3%. Hampir separuh dari jumlah remaja perempuan yaitu 47% remaja perempuan tidak mengetahui kapan seorang

perempuan memiliki hari atau masa suburnya. Masih dari survei yang sama, pengetahuan dari responden laki-laki tentang mimpi basah lebih tinggi yaitu 24,4% dibandingkan dengan responden remaja perempuan yaitu 16,8%. Sedangkan pengetahuan remaja laki-laki tentang menstruasi lebih rendah yaitu 33,7% dibandingkan dengan remaja perempuan sebesar 76,2%. Tidak hanya pengetahuan tentang reproduksi remaja yang masih minim, pengetahuan remaja tentang cara menghindari inveksi HIV juga masih rendah. Hal ini dapat dilihat dari hasil survei yang dilakukan SKRRI (Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia) tahun 2007, terhadap 346 remaja, terdiri dari 173 remaja laki-laki dan 173 remaja perempuan. adapun hasilnya adalah sebagai berikut :

Grafik 1.1
Pengetahuan Remaja Tentang Cara Menghindari Inveksi HIV



Sumber : SKRRI, 2007 (diolah penulis)

Dari grafik 1.1 di atas terlihat bahwa pengetahuan remaja tentang cara menghindari HIV dan AIDS dengan tidak berhubungan seksual, remaja laki-laki yang mengetahui sebanyak 165 orang remaja (95%). Sedangkan remaja perempuan 25 orang (14%). Pengetahuan remaja tentang cara menghindari HIV dan AIDS dengan

menggunakan kondom, remaja laki-laki yang mengetahui sebanyak 43 orang (55%) dan remaja perempuan 32 orang (18%) . Dan yang paling mengkhawatirkan adalah pengetahuan remaja tentang cara menghindari HIV dan AIDS dengan tidak berganti-ganti pasangan, hanya 13 orang remaja laki-laki (8%) yang mengetahui dan 19 orang remaja perempuan (11%) yang mengetahui. Hal ini tentu mencerminkan bahwa betapa minimnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi remaja. Bila dibiarkan seperti ini maka remaja akan semakin jauh dari kehidupan yang sehat dan semakin terjerumus dalam pergaulan yang berbahaya.

Masih menurut hasil survei SDKI tahun 2007, median usia kawin pertama perempuan adalah 19,8 tahun. Salah satu program BKKBN yaitu meningkatkan median usia kawin pertama bagi perempuan pada usia 21 tahun dan pada laki-laki 25 tahun. Hasil penelitian Pusat Penelitian dan Pengembangan (Puslitbang) Kependudukan BKKBN menemukan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi median usia kawin pertama perempuan diantaranya yaitu faktor sosial, ekonomi, budaya dan tempat tinggal. Diantara beberapa faktor tersebut ternyata faktor ekonomi yang paling dominan terhadap median usia kawin pertama perempuan. Hal ini dilatarbelakangi alasan kemiskinan karena tidak mampu membiayai sekolah anak-anaknya sehingga orang tua ingin anaknya segera menikah, ingin lepas tanggung jawab dan berharap setelah anaknya menikah akan mendapat bantuan ekonomi.

Berdasarkan data kondisi kesehatan dan kehidupan remaja di atas, menunjukkan betapa besarnya jumlah remaja Indonesia yang terganggu kesempatannya untuk melanjutkan sekolah, memasuki dunia kerja, memulai kehidupan berkeluarga dan menjadi anggota masyarakat secara baik. Sejumlah itu

pula remaja yang tidak siap untuk melanjutkan tugas dan peran sebagai generasi penerus bangsa yang diharapkan dapat mengantar Negara Indonesia menjadi negara berdaulat dan bermartabat.

Permasalahan remaja seperti diuraikan di atas sangat kompleks dan mengkhawatirkan. Permasalahan tersebut akan mengurangi kesempatan remaja untuk mempraktekkan perilaku hidup sehat serta mengganggu perencanaan kehidupan di masa yang akan datang. Untuk merespon permasalahan remaja tersebut, pemerintah melakukan berbagai program dan kegiatan yang disebar ke instansi yang terkait sesuai dengan tugas pokok dan fungsi sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan sebagai berikut:

1. Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Dalam pasal 48 ayat (1) pada huruf b menyebutkan bahwa peningkatan kualitas remaja dengan pemberian akses informasi, pendidikan, konseling dan pelayanan tentang kehidupan berkeluarga. Peningkatan kualitas remaja melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga oleh BKKBN.
2. Peraturan Presiden Nomor 62 Tahun 2010 tentang Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
3. Peraturan Kepala BKKBN nomor 72/PER/B5/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
4. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 82/PER/B5/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Propinsi.
5. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 92/PER/B5/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Pelatihan Kependudukan dan Keluarga Berencana

Dalam rangka mengemban amanat undang-undang dan merespon permasalahan remaja, BKKBN mengembangkan Program Generasi Berencana (Genre) bagi remaja dan keluarga yang memiliki remaja yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dilaksanakan oleh Direktorat Bina Ketahanan Remaja

(Dithanrem). Program ini didasarkan pada Peraturan Kepala Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional Nomor 47/HK.010/B5/2010 tentang Rencana Strategis Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional dan Adendum Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nomor 133/PER/B1/2011 tentang Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Tahun 2010-2014 untuk Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana. Dalam adendum tersebut dinyatakan sebagai berikut:

1. Meningkatnya usia kawin pertama (UKP) perempuan dari 19.8 (SDKI, 2007) menjadi sekitar 21 tahun.
2. Meningkatnya partisipasi keluarga yang mempunyai anak dan remaja dalam kegiatan kelompok kegiatan Bina Keluarga Remaja (BKR) dari 1.5 juta menjadi 2.7 juta keluarga remaja.

Program Genre dilaksanakan melalui pendekatan dari dua sisi, yaitu pendekatan kepada remaja itu sendiri dan pendekatan kepada keluarga yang mempunyai remaja. Pendekatan kepada remaja dilakukan melalui pengembangan Pusat Informasi dan Konseling Remaja / Mahasiswa (PIK R / M). PIK Remaja / Mahasiswa adalah salah satu wadah yang dikembangkan dalam program Genre, yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja / mahasiswa guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang pendewasaan usia perkawinan, delapan fungsi keluarga, TRIAD KRR (kesehatan reproduksi remaja) yaitu seksualitas, HIV dan AIDS serta NAPZA, keterampilan hidup (*life skills*), *Gender* dan keterampilan Advokasi dan KIE (kegiatan penyampaian informasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam Program Kependudukan dan Keluarga Berencana)

Sedangkan pendekatan kepada keluarga dilakukan melalui pengembangan kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR). Bina Keluarga Remaja adalah wadah kegiatan yang beranggotakan keluarga yang mempunyai remaja usia 10–24 tahun. BKR bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua dan anggota keluarga lainnya dalam pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang remaja, dalam rangka meningkatkan kesertaan, pembinaan dan kemandirian ber-KB bagi anggota kelompok.

Pendekatan dari dua sisi yaitu kepada remaja dan keluarga remaja dilakukan agar pencapaian dari tujuan program Genre lebih efektif. Hal ini juga didasari oleh hasil Survei Demografi Kependudukan Indonesia tahun 2007 yang menunjukkan bahwa remaja yang lebih menyukai untuk menceritakan permasalahannya kepada teman sebaya 71% dan remaja yang lebih menyukai untuk menceritakan permasalahannya kepada orang tua 31%. Meskipun persentase jumlah remaja yang lebih memilih menceritakan permasalahannya kepada teman sebayanya lebih besar dibanding dengan persentase jumlah remaja yang memilih menceritakan permasalahannya pada orang tua, peran keluarga tetap penting karena remaja masih dalam pembinaan dan pengasuhan orang tua, dimana pembentukan karakter remaja dimulai dari keluarga. Keluarga merupakan lingkungan yang pertama dan utama. Banyak penelitian yang dilakukan para ahli menemukan bahwa remaja yang berasal dari keluarga yang penuh perhatian, hangat dan harmonis mempunyai kemampuan dalam menyesuaikan diri dan sosialisasi yang baik dengan lingkungan sekitarnya. Kartono (2010 : 15) mengatakan bahwa:

‘Keluarga merupakan satu organisasi yang paling penting dalam kelompok sosial dan keluarga merupakan lembaga di masyarakat yang paling utama bertanggung jawab untuk menjamin kesejahteraan sosial dan kelestarian biologis anak manusia’.

Bailon dan Maglaya (dalam Muadz 2012 : 15) mendefinisikan :

‘Keluarga adalah dua atau lebih individu yang hidup dalam satu rumah tangga karena adanya hubungan darah, perkawinan atau adopsi. Mereka saling berinteraksi satu dengan yang lainnya, mempunyai peran masing-masing dan menciptakan serta mempertahankan suatu budaya’.

Dari 2 pendapat di atas menunjukkan bahwa keluarga melalui pola asuh orang tua, telah diidentifikasi sebagai pengaruh yang sangat penting dalam pembentukan karakter remaja, termasuk yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Proses pola asuh orang tua meliputi kedekatan orang tua dengan remaja, pengawasan orang tua dan komunikasi orang tua dengan remaja. Melalui komunikasi, orang tua hendaknya menjadi sumber informasi dan pendidik utama tentang kesehatan reproduksi remaja, juga tentang perencanaan kehidupan remaja di masa yang akan datang. Namun demikian, orang tua sering menghadapi kendala dalam berkomunikasi kepada remajanya, begitupun sebaliknya. Sehubungan dengan hal tersebut, pengembangan kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR) dapat membantu orang tua dalam memahami remaja, permasalahan remaja, dan cara berkomunikasi dengan remaja. Program Bina Keluarga Remaja merupakan salah satu kegiatan yang sangat strategis dalam mengupayakan terwujudnya sumber daya manusia potensial melalui upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam mengasuh dan membina tumbuh kembang remaja melalui komunikasi orang tua terhadap remaja secara optimal.

Melalui kelompok BKR setiap keluarga yang memiliki remaja dapat saling bertukar informasi dan berdiskusi bersama tentang hal-hal yang berkaitan dengan remaja, meliputi kebijakan program Genre, penanaman nilai-nilai moral melalui 8 fungsi keluarga, pendewasaan usia perkawinan, seksualitas, NAPZA , HIV dan AIDS, keterampilan hidup, ketahanan keluarga berwawasan gender, komunikasi efektif orang tua terhadap remaja, peran orang tua dalam pembinaan tumbuh kembang remaja, kebersihan dan kesehatan diri remaja, dan pemenuhan gizi remaja.

Kelompok Bina Keluarga Remaja ini telah dikembangkan diseluruh Propinsi di Indonesia. Jumlah kelompok BKR yang ada diseluruh Indonesia sampai dengan Oktober 2012 telah berkembang sebanyak 11.359 kelompok yang tersebar di 33 Propinsi yang ada di Indonesia. Dari jumlah 11.359 kelompok BKR tersebut, sebanyak 464 kelompok diantaranya berada di Propinsi Bengkulu. Untuk lebih jelas, pada tabel 1.1 ditampilkan jumlah kelompok BKR yang ada di Propinsi Bengkulu :

Tabel 1.1
Data Jumlah Kelompok BKR di Propinsi Bengkulu

No.	Kabupaten / Kota	Jumlah Kecamatan	Jumlah BKR
1.	Bengkulu Utara	14	32
2.	Bengkulu Selatan	11	30
3.	Rejang Lebong	15	54
4.	Kota Bengkulu	9	77
5.	Muko-Muko	15	73
6.	Seluma	14	70
7.	Kaur	15	50
8.	Kepahiang	8	22
9.	Lebong	13	20
10.	Bengkulu Tengah	10	36
	Jumlah	124	464

Sumber : Data Basis BKKBN Propinsi Bengkulu, 2012 (diolah penulis)

Dari tabel 1.1 dapat terlihat bahwa jumlah BKR di Propinsi Bengkulu sebanyak 464 kelompok yang tersebar di 10 Kabupaten / Kota dan 124 Kecamatan yang ada di Propinsi Bengkulu. Jumlah kelompok BKR terbanyak di Propinsi Bengkulu terdapat di Kota Bengkulu yaitu sebanyak 77 kelompok yang tersebar di 9 Kecamatan. Selanjutnya Kabupaten Muko-muko yang memiliki 73 kelompok BKR di 15 Kecamatan. Dan jumlah terkecil ada di Kabupaten Lebong yang hanya memiliki 20 kelompok BKR yang ada di 13 Kecamatan. Setelah Lebong, urutan jumlah kelompok BKR paling kecil berikutnya ada pada Kabupaten Kepahiang yang hanya memiliki 22 kelompok BKR di 8 Kecamatan.

Lebih terfokus lagi pada Kota Bengkulu, dari tabel di atas dapat dilihat bahwa jumlah BKR di Kota Bengkulu berjumlah 77 kelompok yang tersebar di 9 Kecamatan yang ada di Kota Bengkulu. Maka berikut disajikan jumlah kelompok Bina Keluarga Remaja yang ada dimasing-masing Kecamatan di Kota Bengkulu:

Tabel 1.2
Data Jumlah Kelompok BKR Di Kota Bengkulu

No	Kecamatan	Jumlah BKR
1.	Gading Cempaka	8
2.	Singaran Pati	5
3.	Ratu Agung	9
4.	Ratu Samban	9
5.	Kampung Melayu	9
6.	Sungai Serut	12
7.	Selebar	8
8.	Teluk Segara	10
9.	Muara Bangkahulu	7
	Jumlah	77

Sumber : Data Basis BPMPKB Kota Bengkulu, 2012 (diolah penulis)

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa jumlah BKR di Kota Bengkulu sebanyak 77 kelompok. Jumlah kelompok BKR terbanyak ada di Kecamatan Sungai Serut yang berjumlah 12 kelompok BKR. Dan jumlah paling sedikit ada di Kecamatan Singaran Pati yang hanya berjumlah 5 kelompok BKR. Dari 77 kelompok BKR tersebut, terdapat 10 kelompok BKR Paripurna. Berikut akan ditunjukkan jumlah BKR Paripurna yang ada di Kota Bengkulu :

Tabel 1.3
Data Kelompok BKR Paripurna Di Kota Bengkulu

No.	Kecamatan	Nama BKR
1.	Gading Cempaka	Sejahtera
2.	Singaran Pati	Anggrek
3.	Ratu Agung	Taqwa
4.	Ratu Samban	Sehati
5.	Kampung Melayu	Suka Maju
		Kamboja
6.	Sungai Serut	Melati
7.	Selebar	Permai Indah
8.	Teluk Segara	Mawar Indah
9.	Muara Bangkahulu	Rafflesia Unib Permai
Jumlah		10

Sumber : Data Basis BPMPKB Kota Bengkulu, 2012 (diolah penulis)

Tabel 1.3 menunjukkan 10 BKR Paripurna yang ada di 9 Kecamatan di Kota Bengkulu. Pada tabel tersebut terlihat bahwa hanya di Kecamatan Kampung Melayu terdapat 2 BKR Paripurna. Selebihnya dimasing-masing Kecamatan di Kota Bengkulu ada 1 BKR Paripurna. Hal ini merupakan satu kabar yang baik karena masing-masing kecamatan telah berhasil memiliki sebuah BKR Paripurna yang akan menjadi wadah yang baik untuk pembinaan keluarga remaja.

Dari penjabaran tabel-tabel di atas menunjukkan bahwa terdapat banyak BKR di Propinsi Bengkulu, hal ini tentu menjadi gambaran bahwa Propinsi Bengkulu

cukup memiliki banyak kelompok BKR yang harusnya mampu menjauhkan remaja di Propinsi Bengkulu dari resiko Triad KRR yaitu seksualitas, NAPZA, HIV dan AIDS.

Tapi ternyata keberadaan kelompok-kelompok BKR yang telah dibentuk sejak tahun 2009 tersebut belum mampu membuat remaja di Bengkulu terhindar dari resiko Triad KRR. Apa yang terjadi pada remaja di Bengkulu ternyata berbanding lurus dengan remaja di kota-kota lain di Indonesia walaupun terdapat banyak kelompok BKR. Hal ini juga dikarenakan banyak kelompok BKR tersebut yang tidak aktif. Hal ini sesuai dengan keterangan yang diberikan oleh Kasubid KS-PK yang ada di kantor BPMPKB Kota Bengkulu Ibu Hausdia Ningsih dalam wawancara pra penelitian. Beliau menjelaskan bahwa :

‘...memang banyak kelompok BKR di Bengkulu ini dek, untuk Kota Bengkulu ada 77 kelompok, tapi banyak juga kelompok BKR itu yang kurang aktif atau malah tidak aktif dek. Cuma namanya aja yang tertulis didaftar kita, tapi mereka tidak melakukan penyuluhan seperti yang seharusnya dilakukan sebulan sekali. Jadi untuk pembinaan keluarga remaja belum sepenuhnya bisa dilakukan dengan maksimal. Karena pembinaan belum dilakukan secara maksimal, jadi untuk mencegah resiko Triad KRR dikalangan remaja Bengkulu juga belum bisa dilakukan dengan maksimal dek’
(Wawancara pra penelitian: 12-11-2012).

Dari penjelasan di atas dapat terlihat bahwa memang terdapat kelompok BKR yang tidak aktif yaitu kelompok BKR yang hanya terdaftar namanya tapi tidak pernah melakukan pertemuan BKR. Hal ini juga mengakibatkan pembinaan keluarga remaja sebagai modal untuk menjauhkan remaja dari resiko Triad KRR belum bisa dilakukan dengan efektif. Kuantitas BKR yang baik tidak dibarengi dengan kualitas yang baik pula. Hendaknya jumlah BKR yang banyak juga diikuti keaktifan dari para anggota BKR. Hal ini juga menjadi permasalahan dalam penyelenggaraan program BKR di Bengkulu.

Propinsi Bengkulu memiliki jumlah remaja sebesar 489.855 jiwa dari total jumlah penduduk Bengkulu 1.715.518 jiwa. Ini berarti jumlah remaja 29% dari total penduduk di Propinsi Bengkulu (BPS Propinsi Bengkulu, 2010). Gambaran perilaku seks remaja Bengkulu tercermin dari hasil survei yang dilakukan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada tahun 2010 pada pelajar SMP usia 12-15 tahun sejumlah 275 orang, di 5 Sekolah di Bengkulu. Berikut hasil survei tersebut :

Tabel 1.4
Data Perilaku Pacaran Pelajar SMP di 5 Sekolah di Kota Bengkulu

No.	Perilaku Pacaran Pelajar SMP	Persentase
1.	Remaja melakukan ciuman bibir	57,4%
2.	Remaja menganggap ciuman itu penting	21,8%
3.	Remaja umur 15 tahun melakukan ciuman pertama	71,8%
4.	Remaja umur 14 tahun melakukan ciuman pertama	12,3%
5.	Remaja umur 13 tahun melakukan ciuman pertama	15,9%

Sumber : Hasil Survei BKKBN, 2010 (diolah penulis)

Dari tabel 1.4 terlihat bahwa jumlah terbanyak remaja SMP melakukan ciuman pertama adalah pada usia 15 tahun, persentasenya 71,8%. Dan lebih dari separuh jumlah responden melakukan ciuman bibir. Dari hasil survei di atas dapat terlihat bahwa perilaku pacaran remaja di Bengkulu berada pada level cukup mengkhawatirkan, karena dalam usia yang sangat belia mereka melakukan hal yang berpotensi untuk merusak masa depan mereka dan mengabaikan tugas untuk mempraktekkan hidup sehat (*practice healthy life*) yang seyogyanya harus dilakukan oleh remaja.

Beralih dari perilaku pacaran dan seksualitas, penggunaan NAPZA di kalangan remaja di Bengkulu juga perlu menjadi bahan pembicaraan yang serius

karena penggunaan NAPZA marak di kalangan remaja Bengkulu. NAPZA adalah singkatan dari narkotika, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya, yaitu zat-zat kimiawi yang dimasukkan kedalam tubuh manusia baik secara oral (melalui mulut), dihirup (melalui hidung) atau disuntik yang menimbulkan efek tertentu terhadap fisik, mental dan ketergantungan.

Data dari Ditnarkoba tahun 2010, Propinsi Bengkulu menduduki rangking ke 16 dari 33 Propinsi jumlah terbanyak pengguna NAPZA. Rasio pemakai Narkoba di Bengkulu 1 : 25.489. Pengguna Narkoba usia 10-15 tahun sebanyak 1.291.300. Jumlah tersangka peredaran gelap Narkoba 1 : 58. Ratio rawan perdagangan gelap Narkoba 1 : 22.264.

Tidak jauh berbeda dengan penggunaan NAPZA di Bengkulu, penyebaran virus HIV di Bengkulu juga perlu menjadi perhatian. HIV adalah suatu virus yang dapat menyebabkan penyakit AIDS. Virus ini menyerang manusia dan menyerang sistem kekebalan (imunitas) tubuh, sehingga tubuh menjadi lemah dalam melawan infeksi (www.wikipedia.com). Sedangkan AIDS adalah berbagai gejala dan infeksi yang terkait dengan menurunnya sistem kekebalan tubuh. Infeksi HIV adalah penyebab AIDS (www.wikipedia.com).

Total penderita HIV dan AIDS di Propinsi Bengkulu tahun 2010 adalah 298 orang. Cara penularannya adalah IDU (*injecting drug users*) dan hubungan seksual. Usia penderita 17-40 tahun (Komisi Penanggulangan AIDS, 2010).

Dari penjelasan di atas, terlihat bahwa keberadaan kelompok BKR yang cukup banyak di Propinsi Bengkulu ternyata belum mampu menghindarkan remaja Bengkulu dari resiko Triad KRR. Berdasarkan kondisi tersebut maka penulis tertarik

untuk melihat Implementasi Program Bina Keluarga Remaja (BKR). Dalam penelitian ini penulis mengambil objek penelitian pada kantor perwakilan BKKBN Propinsi Bengkulu, kantor BPMPKB Kota Bengkulu dan kelompok BKR Mawar Indah yang ada di Kelurahan Kebun Roos Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu sebagai bentuk implementasi program BKR.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana Implementasi Program Bina Keluarga Remaja studi pada BKR Kelurahan Kebun Roos Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut maka tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi program Bina Keluarga Remaja studi pada BKR Kelurahan Kebun Roos Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah:

a) Secara Teoretis

Penerapan ilmu yang diperoleh, untuk mengembangkan pengetahuan khususnya bidang Ilmu Administrasi Negara terutama dalam pembahasan tentang Kebijakan Publik dan Kependudukan.

b) Secara Praktis

- Diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan masukan bagi kalangan ilmunan, mahasiswa, instansi dan masyarakat serta tambahan refrensi bagi mahasiswa Universitas Bengkulu khususnya.
- Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Propinsi Bengkulu dan Badan Pemberdayaan Masyarakat, Perempuan dan Keluarga Berencana (BPMPKB) Kota Bengkulu khususnya dalam bidang Keluarga Sejahtera / Pemberdayaan Keluarga (KS/PK) .

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan pustaka diperlukan dalam penelitian ini untuk melihat kesesuaian antara berbagai variabel yang berkaitan. Dengan adanya tinjauan pustaka, maka didapatkan teori-teori atau pemikiran-pemikiran yang melandasi variabel-variabel penelitian secara ilmiah. Selain itu, tinjauan pustaka juga diperlukan untuk menjelaskan dan membatasi hasil penelitian yang akan dilakukan serta untuk mengkomparasikan antara teori atau suatu pemikiran dengan realita di lapangan. Variabel yang akan diterangkan dalam bab ini adalah pengertian keluarga, pengertian remaja, pengertian kebijakan, pengertian program, program BKR, implementasi program, implementasi program BKR dan profil BKR Mawar Indah.

2.1 Pengertian Keluarga

Menurut Departemen Kesehatan (1988) 'Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga serta beberapa orang yang terkumpul dan tinggal disatu atap dalam keadaan saling bergantung'. Sedangkan menurut Friedman (dalam Muadz, 2012 : 15), 'Keluarga adalah dua atau lebih individu yang tergabung karena ikatan tertentu untuk saling membagi pengalaman dan melakukan pendekatan emosional, serta mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga'. Dan BKKBN (2012 : 7) mendefinisikan :

'Keluarga adalah dua orang atau lebih yang dibentuk berdasarkan ikatan perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan

materil yang layak, bertakwa kepada Tuhan, memiliki hubungan yang selaras dan seimbang antara anggota keluarga dan masyarakat serta lingkungannya’.

Dari pendapat-pendapat tentang definisi keluarga di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari dua atau lebih individu yang hidup dalam satu rumah tangga karena adanya hubungan darah dan perkawinan.

Masing-masing keluarga memiliki fungsi untuk menanamkan nilai-nilai moral yang seyogyanya harus dijalankan oleh setiap keluarga untuk mampu menjadi keluarga yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan yang maha Esa, tangguh dan bertanggung jawab, mandiri dan berketahanan dan mampu menjawab setiap tantangan hidup. Untuk memenuhi setiap tantangan tersebut dengan baik, maka setiap keluarga harus melakukan 8 fungsi keluarga dalam kehidupannya sehari-hari, 8 Fungsi Keluarga menurut BKKBN (2012 : 38) adalah :

1. Fungsi Agama
2. Fungsi Sosial Budaya
3. Fungsi Cinta dan Kasih Sayang
4. Fungsi Perlindungan
5. Fungsi Reproduksi
6. Fungsi Sosialisasi dan Pendidikan
7. Fungsi Ekonomi
8. Fungsi Lingkungan

Kedelapan fungsi keluarga tersebut dapat meningkatkan kualitas ketahanan keluarga dari berbagai segi sehingga tercipta keluarga bahagia sejahtera. Terutama pada remaja diharapkan mampu menjadi tegar remaja, yang bercirikan : menunda usia pernikahan, berperilaku sehat, terhindar dari resiko seksualitas, NAPZA, HIV dan AIDS, bercita-cita mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera, menjadi

contoh, model, idola dan sumber informasi bagi teman sebayanya. Sehingga remaja menjadi generasi yang mampu merencanakan masa depannya bagi kemajuan bangsa.

2.2 Pengertian Remaja

Remaja berasal dari kata latin *adolecence* yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah *adolensence* mempunyai arti yang lebih luas lagi yang mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik. Remaja sebenarnya tidak mempunyai tempat yang jelas karena tidak termasuk golongan anak tetapi tidak juga golongan dewasa atau tua. Seperti yang dikemukakan oleh Calon (dalam Nasir, 2012 : 9) bahwa : ‘Masa remaja menunjukkan dengan jelas sifat transisi atau peralihan karena remaja belum memperoleh status dewasa dan tidak lagi memiliki status anak-anak’. Sedangkan Monks dkk. (dalam www.info.gexcess.com), menyatakan bahwa :

‘Masa remaja adalah suatu masa disaat individu berkembang dari pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual, mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak menjadi dewasa, serta terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh pada keadaan yang mandiri’.

Dan menurut pendapat Erikson (dalam Nasir, 2012 : 9) : ‘Masa remaja adalah masa kritis identitas atau masalah identitas ego remaja. Identitas diri yang dicari remaja berupa usaha untuk menjelaskan siapa dirinya dan apa perannya dalam masyarakat’.

Berdasarkan beberapa pengertian remaja yang telah dikemukakan para ahli di atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa remaja adalah individu yang sedang berada pada masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa dan ditandai dengan perkembangan yang sangat cepat dari aspek fisik, psikis dan sosial. Remaja sebagai sasaran Program Generasi Berencana (Genre) adalah penduduk usia 10-24

tahun yang belum menikah. Keluarga remaja adalah keluarga yang memiliki anak remaja usia 10-24 tahun dan belum menikah.

2.2.1 Kebutuhan Remaja

Sama halnya dengan setiap manusia yang memiliki kebutuhan dasar (fisiologis, psikologis dan sosiologis) yang memerlukan pemenuhan yang semua orang berusaha dengan berbagai sikap dan tingkah laku untuk memenuhi kebutuhannya itu, demikian pula remaja memiliki tingkah laku yang khas untuk memenuhi kebutuhannya. Apabila ada kebutuhan yang tidak terpenuhi, maka akan menimbulkan berbagai bentuk penyimpangan tingkah laku bagi individu yang bersangkutan. Oleh karena itu perlu dilakukan berbagai upaya oleh semua pihak yang terkait, seperti orang tua, guru dan lingkungan sekitar untuk memenuhi kebutuhan remaja tersebut.

Sebelum membicarakan tentang kebutuhan remaja, maka yang terlebih dahulu harus diketahui adalah kebutuhan manusia. Abraham H. Maslow (dalam Fahmi, 2011 : 144) merumuskan kebutuhan manusia terdiri dari 5 jenis dan berjenjang. Teorinya terkenal dengan Hirarki kebutuhan manusia, teori ini sudah lama dikenal sebagai teori yang sangat realistis untuk diterapkan. Disebut dengan Hirarki, karena pemenuhan kebutuhan dilakukan secara berjenjang sesuai dengan urutannya untuk segera dipenuhi. Apabila kebutuhan pertama telah terpenuhi dengan baik maka rangking prioritas yang terbesar berikutnya adalah jenis kebutuhan kedua dan seterusnya hingga kebutuhan kelima. Lima jenis kebutuhan manusia menurut Maslow (dalam Fahmi, 2011 : 144) itu adalah :

1. *Physiological needs* (kebutuhan fisiologis)
2. *Safety and security needs* (kebutuhan rasa aman)
3. *Social needs* (kebutuhan akan rasa cinta dan memiliki atau kebutuhan sosial)
4. *Esteem needs* (kebutuhan harga diri)
5. *Self actualization needs* (kebutuhan aktualisasi diri)

Remaja memiliki beberapa jenis kebutuhan yang lebih menonjol dibanding dengan kebutuhan-kebutuhan dasar manusia untuk mendapatkan perhatian dan pemenuhan. Ini bukan berarti bahwa kebutuhan dasarnya sebagai manusia lalu menjadi hilang. Komisi Perencanaan Pendidikan pada pertemuan *National Education Assosiation American* mengemukakan beberapa kebutuhan yang bersifat khas pada usia remaja sebagai berikut :

1. Remaja merasa butuh untuk mengembangkan keterampilan yang dapat digunakan sebagai bekal untuk bekerja (menghasilkan uang).
2. Remaja sangat memerlukan informasi untuk memelihara kesehatan dan kesegaran fisiknya.
3. Remaja membutuhkan suatu informasi atau pengetahuan tentang hak dan kewajiban seorang warga negara yang baik.
4. Memerlukan pengetahuan tentang masalah keluarga dan maknanya bagi individu maupun masyarakat.
5. Perlu pengetahuan dan informasi bagaimana memperoleh dan memanfaatkan fasilitas yang ada dan bagaimana cara pemeliharaannya.
6. Butuh informasi tentang peranan Ilmu pengetahuan (*science*) bagi kehidupan manusia.
7. Membutuhkan peresapan makna (*apersepsi*) dan penghargaan terhadap seni, musik dan keindahan alam.
8. Memerlukan informasi bagaimana cara memanfaatkan waktu luangnya dengan baik.
9. Membutuhkan pengetahuan tentang cara mengembangkan rasa hormat (*respect*) pada orang lain.
10. Membutuhkan wawasan dan pengetahuan untuk mampu berfikir secara rasional.

Jenis-jenis kebutuhan remaja dari pendapat yang dijabarkan di atas sangat diperlukan untuk bekal awal bagi remaja dalam menyikapi lingkungannya dengan sangat baik agar mereka dapat diterima oleh lingkungannya. Dengan penguasaan dan

pemenuhan kebutuhan itu, remaja dapat hidup layak sesuai dengan tuntutan lingkungan mereka. Apabila kebutuhan-kebutuhan remaja tidak dapat terpenuhi, maka dapat menyebabkan remaja tersebut melakukan hal-hal menyimpang atau kenakalan-kenakalan sebagai bentuk protes terhadap keadaan yang terjadi pada dirinya.

2.2.2 Faktor Penyebab Kenakalan Remaja

Sebelum membicarakan tentang apa saja faktor penyebab kenakalan remaja, maka terlebih dahulu akan dibahas apa saja bentuk kenakalan remaja. Penulis membatasi bentuk kenakalan remaja pada tulisan ini berupa Triad KRR yaitu seksualitas, NAPZA, HIV dan AIDS. BKKBN (2012 : 7) menyatakan bahwa :

‘Seksualitas atau perilaku seksual adalah perilaku yang muncul karena adanya dorongan seksual. Bentuk perilaku seksual bermacam-macam mulai dari bergandengan tangan, berpelukan, bercumbu, bercumbu berat sampai berhubungan seks. Hubungan seksual pra nikah adalah kontak seksual yang dilakukan remaja dengan lawan jenis atau teman sesama jenis tanpa ikatan pernikahan yang sah’.

NAPZA adalah singkatan dari Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya, yaitu zat-zat kimiawi yang dimasukkan kedalam tubuh manusia baik secara oral (melalui mulut), dihirup (melalui hidung) atau disuntik yang menimbulkan efek tertentu terhadap fisik, mental dan ketergantungan.

Menurut UU RI No. 22 / 1997:

‘Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman baik sintetis maupun semisintetis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi dan menghilangkan rasa nyeri dan dapat menimbulkan ketergantungan’.

Menurut UU RI No. 5 / 1997:

‘Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktifitas mental dan perilaku’.

Yang termasuk Zat Adiktif lainnya adalah :

Bahan / zat yang berpengaruh psikoaktif di luar Narkotika dan Psikotropika, meliputi :

1. Minuman Alkohol, mengandung Etanol Etil Alkohol yang berpengaruh menekan susunan saraf pusat dan sering menjadi bagian dari kehidupan manusia sehari-hari dalam kebudayaan tertentu. Jika digunakan bersamaan dengan Narkotika atau Psikotropika akan memperkuat pengaruh obat / zat itu dalam tubuh manusia.
2. Inhalasi (gas yang dihirup) dan Solven (zat pelarut) mudah menguap berupa senyawa organik, yang terdapat pada berbagai barang keperluan rumah tangga, kantor dan sebagai pelumas mesin. Yang sering disalahgunakan adalah lem, tiner, penghapus cat kuku dan bensin.
3. Tembakau, pemakaian Tembakau yang mengandung Nikotin sangat luas di masyarakat. Dalam upaya penanggulangan NAPZA di masyarakat, pemakaian rokok dan alkohol terutama pada remaja harus menjadi bagian dari upaya pencegahan, karena rokok dan alkohol sering menjadi pintu masuk penyalahgunaan NAPZA lain yang lebih berbahaya.

HIV merupakan singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*. Virus ini menyerang manusia dan menyerang sistem kekebalan (imunitas) tubuh, sehingga tubuh menjadi lemah dalam melawan infeksi. Dengan kata lain, kehadiran virus ini dalam tubuh akan menyebabkan *defisiensi* (kekurangan) sistem imun. Sistem kekebalan dianggap *defisien* ketika sistem tersebut tidak dapat lagi menjalankan fungsinya memerangi infeksi dan penyakit-penyakit. Orang yang kekebalan tubuhnya defisien (*Immunodeficient*) menjadi lebih rentan terhadap berbagai ragam infeksi, yang sebagian besar jarang menjangkiti orang yang tidak mengalami defisiensi kekebalan (www.wikipedia.com).

Sedangkan AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immunodeficiency Syndrome* yang menggambarkan berbagai gejala dan infeksi yang terkait dengan menurunnya

sistem kekebalan tubuh. Infeksi HIV adalah penyebab AIDS. Tingkat HIV dalam tubuh dan timbulnya berbagai infeksi tertentu merupakan indikator bahwa infeksi HIV telah berkembang menjadi AIDS (www.wikipedia.com).

Menurut Suparyanto, ada beberapa faktor yang bisa menyebabkan kenakalan remaja, khususnya Triad KRR (dalam www.aidsindonesia.or.id). Faktor-faktor tersebut adalah:

1. Faktor Orang Tua
2. Faktor Lingkungan
3. Faktor Teknologi
4. Faktor Agama

Berbeda dengan apa yang disampaikan Suparyanto, Kartono dalam bukunya yang berjudul *Patologi Sosial 2 Kenakalan Remaja* (2010 : 25), mengatakan sebab terjadinya kejahatan / kenakalan remaja (*juvenile delinquency*) yang merupakan gejala penyimpangan dan patologi secara sosial dapat dikelompokkan menurut beberapa teori yaitu :

1. Teori Biologis
Kenakalan remaja dapat muncul karena faktor-faktor fisiologis dan struktur jasmaniah seseorang, juga dapat cacat jasmaniah yang dibawa sejak lahir.
2. Teori Psikogenis (psikologis dan psikiatris)
Teori ini menekankan sebab-sebab kenakalan remaja dari aspek psikologis atau isi kejiwaannya.
3. Teori Sosiogenis
Para Sosiolog berpendapat penyebab kenakalan remaja adalah murni sosiologis atau sosial-psikologis sifatnya. Misalnya terpengaruh struktur sosial yang deviatif, tekanan kelompok, peranan sosial atau internalisasi simbolis yang keliru.
4. Teori Subkultur
Menurut teori ini sumber kenakalan remaja ialah sifat-sifat suatu struktur sosial dengan pola budaya (subkultur) yang khas dari lingkungan yang didiami oleh para remaja tersebut.

2.3 Pengertian Kebijakan

Kebijakan (*policy*) menurut Anderson (dalam Wahab, 1997 : 2) adalah : ‘Perilaku dari sejumlah actor (pejabat, kelompok, instansi pemerintah) atau serangkaian aktor dalam suatu bidang kegiatan tertentu’. Sedangkan perserikatan bangsa-bangsa (dalam Wahab, 1997 : 2) mengartikan : ‘Kebijakan sebagai pedoman untuk bertindak’. Dan Frederikson (dalam Tangkilisan, 2003 : 19), mendefinisikan: ‘Kebijakan sebagai suatu tindakan yang mengarah pada tujuan yang diusulkan oleh seseorang, sekelompok orang atau pemerintah dalam lingkungan tertentu sambil mencari peluang-peluang untuk mencapai tujuan atau mewujudkan sasaran yang diinginkan’.

Lebih lanjut Carl Frederich (dalam Wahab, 1997 : 2) menyatakan bahwa :

‘Kebijakan adalah suatu tindakan yang mengarah pada tujuan yang diusulkan seseorang, kelompok atau pemerintah dalam lingkungan tertentu sehubungan dengan adanya hambatan-hambatan tertentu seraya mencari peluang-peluang untuk mencapai tujuan atau mewujudkan sasaran-sasaran yang diinginkan’.

Berdasarkan pengertian-pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa kebijakan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan untuk dilaksanakan dan diikuti oleh seorang atau sekelompok orang guna memecahkan masalah tertentu atau mencapai tujuan yang telah ditetapkan yang memberikan dampak kepada banyak orang.

Sementara itu pengertian kebijakan publik adalah ‘Serangkaian tindakan yang dipilih dan dialokasikan secara sah oleh pemerintah atau negara kepada seluruh anggota masyarakat yang mempunyai tujuan tertentu demi kepentingan publik’ (Islamy, 1997:15). Dan Mustopadidjaja (2002) mendefinisikan kebijakan publik

sebagai ‘Suatu keputusan yang dimaksudkan untuk tujuan mengatasi permasalahan yang muncul dalam suatu kegiatan tertentu yang dilakukan oleh instansi pemerintah dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan. Sedangkan Thomas R. Dye (dalam Aminudin, n.d.) mendefinisikan : ‘*Public policy is whatever government chooses to do or not to do*’ (Kebijakan publik adalah apapun yang pemerintah putuskan untuk dilakukan atau tidak dilakukan). Kebijakan publik melihat berbagai aspek dari perilaku atau tindakan yang dilakukan pemerintah. Lembaga / institusi pembuat kebijakan publik adalah pemerintah, artinya *stakeholders* lainnya bukan merupakan pembuat kebijakan publik

Dari pengertian-pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kebijakan publik adalah hal-hal atau proses yang dilakukan pemerintah untuk mencapai tujuan nasional. Sejalan dengan penjelasan di atas, yang dimaksud dengan kebijakan publik dalam penelitian ini adalah Program Bina keluarga remaja yang merupakan rencana strategis Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional untuk Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana.

2.4 Pengertian Program

Charles O. Jones (dalam <http://www.repository.usu.ac.id>) mengemukakan pengertian program adalah : ‘Cara yang disahkan untuk mencapai tujuan’. Beberapa karakteristik tertentu yang dapat membantu seseorang untuk mengidentifikasi suatu aktivitas sebagai program atau tidak yaitu:

1. Program cenderung membutuhkan staf, misalnya untuk melaksanakan atau sebagai pelaku program.
2. Program biasanya memiliki anggaran tersendiri, program kadang biasanya juga diidentifikasi melalui anggaran.

3. Program memiliki identitas sendiri, yang bila berjalan secara efektif dapat diakui oleh publik.

Program pada dasarnya merupakan kumpulan proyek-proyek yang bertujuan untuk mencapai keseluruhan sasaran kebijaksanaan. Hal ini sesuai dengan pengertian program yang diuraikan Cheema (dalam <http://www.repository.usu.ac.id>) bahwa:

‘A programme is collection of interrelated project designed to harmonize and integrated various action an activities for achieving averral policy objectives’ (suatu program adalah kumpulan proyek-proyek yang berhubungan telah dirancang untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan yang harmonis dan secara integrasi untuk mencapai sasaran kebijaksanaan tersebut secara keseluruhan).

Siagian (dalam Sutrisno, 2011 : 23) berpendapat bahwa program harus memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

1. Sasaran yang dikehendaki
2. Jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan pekerjaan tertentu
3. Besarnya biaya yang diperlukan beserta sumbernya
4. Jenis-jenis kegiatan yang dilaksanakan
5. Tenaga kerja yang dibutuhkan baik ditinjau dari segi jumlahnya maupun dilihat dari sudut kualifikasi serta keahlian dan keterampilan yang diperlukan.

Dari penjabaran di atas dapat disimpulkan bahwa program adalah proyek-proyek yang dirancang dengan tujuan untuk mencapai keseluruhan sasaran kebijakan.

2.5 Program Bina Keluarga Remaja (BKR)

Program Bina Keluarga Remaja (BKR) adalah wadah kegiatan yang beranggotakan keluarga yang mempunyai remaja usia 10–24 tahun. Bina keluarga remaja merupakan program strategis dalam upaya menyiapkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dalam lingkungan masyarakat. Program BKR adalah sub program dari Program Generasi Berencana (Genre) yaitu suatu program yang dikembangkan dalam rangka penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja /

mahasiswa yang diarahkan untuk mencapai Tegar Remaja / Mahasiswa agar menjadi Tegar Keluarga demi terwujudnya keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Program BKR merupakan upaya meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan orang tua dan anggota keluarga lain dalam pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang remaja secara seimbang melalui komunikasi efektif antara orang tua dan remaja.

Program BKR juga merupakan suatu wadah yang berupaya untuk mendapatkan pemahaman yang tepat mengenai pengetahuan orang tua dalam mendidik anak remaja yang benar. Bina keluarga remaja adalah kegiatan yang dilakukan oleh keluarga dalam bentuk kelompok-kelompok kegiatan, dimana orang tua mendapatkan informasi / pengetahuan tentang bagaimana meningkatkan bimbingan dan membina tumbuh kembang anak remaja.

Tujuan dari program BKR adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orangtua dan anggota keluarga lainnya dalam pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang remaja, dalam rangka meningkatkan kesertaan, pembinaan dan kemandirian ber- KB bagi anggota kelompok.

2.6 Implementasi Program

Secara umum dalam kamus besar bahasa Indonesia istilah implementasi sama artinya dengan pelaksanaan atau penerapan. Implementasi biasanya dikaitkan dengan suatu kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Purwanto dan Sulistyastuti (dalam Wiratomo, 2010 : 17) menyatakan bahwa :

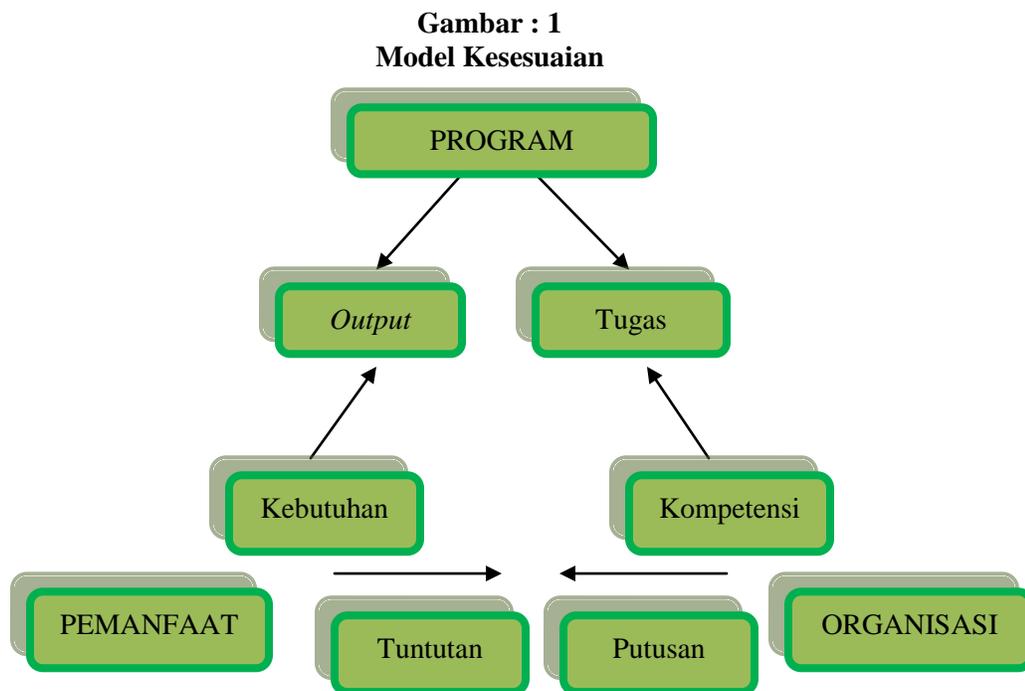
‘Implementasi adalah kegiatan untuk mendistribusikan keluaran kebijakan (*to deliver policy output*) yang dilakukan oleh para implementer kepada kelompok sasaran (*target group*) sebagai upaya untuk mewujudkan tujuan kebijakan’.

Menurut Gaffar dkk. (dalam Wiratomo, 2010 : 17) implementasi merupakan:

‘Salah satu tahap dalam proses kebijakan publik dalam sebuah negara. Biasanya dilaksanakan setelah sebuah kebijakan dirumuskan dengan tujuan jelas, termasuk tujuan jangka pendek, menengah dan jangka panjang’.

Sedangkan Van Meter dan Van Horn (dalam Wiratomo, 2010 : 17) membatasi implementasi sebagai : ‘Tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu-individu (atau kelompok-kelompok) pemerintah maupun swasta yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan-keputusan kebijakan sebelumnya’.

Dalam kajian implementasi program, terdapat berbagai model yang dikemukakan para ahli untuk mempermudah dalam memahami proses analisis implementasinya, salah satunya yang dikenal dengan “model kesesuaian” oleh David C. Korten (dalam <http://www.repository.usu.ac.id>) sebagai berikut :



Sumber : David C. Korten (dalam <http://www.repository.usu.ac.id>), (diolah penulis)

Model ini berintikan kesesuaian antara tiga elemen yang ada dalam implementasi program, yaitu program itu sendiri, pelaksanaan program dan kelompok sasaran program. Korten menyatakan bahwa suatu program akan berhasil dilaksanakan jika terdapat kesesuaian dari tiga unsur implementasi atau pelaksanaan program. Berdasarkan pola yang dikembangkan Korten, dapat dipahami bahwa jika tidak terdapat kesesuaian antara tiga unsur implementasi kebijakan, kinerja program tidak akan berhasil sesuai dengan apa yang diharapkan.

Menurut Tajhan (dalam Sutrisno, 2011 : 23), program dalam konteks implementasi kebijakan publik terdiri dari beberapa tahap yaitu:

1. Merancang bangun (*design*) program beserta perincian tugas dan perumusan tujuan yang jelas, penentuan ukuran prestasi yang jelas serta biaya dan waktu.
2. Melaksanakan (*application*) program dengan mendayagunakan struktur-struktur dan personalia, dana serta sumber-sumber lainnya, prosedur dan metode yang tepat.
3. Membangun sistem penjadwalan, monitoring dan sarana-sarana pengawasan yang tepat guna serta evaluasi (hasil) pelaksanaan kebijakan.

Berdasarkan beberapa definisi yang disampaikan para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa implementasi merupakan suatu kegiatan atau usaha pelaksanaan yang dilakukan oleh pelaksana kebijakan dengan harapan akan memperoleh suatu hasil yang sesuai dengan tujuan atau sasaran dari kebijakan itu sendiri.

Teori implementasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori implementasi milik Tajhan, yaitu implementasi kebijakan publik terdiri dari tahap-tahap :

1. Merancang bangun (*design*)
2. Melaksanakan (*application*)
3. Membangun sistem penjadwalan

2.7 Implementasi Program Bina Keluarga Remaja (BKR)

Pengelolaan kegiatan bina keluarga remaja (BKR) dilaksanakan mengacu pada pedoman operasional program ketahanan keluarga (dalam BKKBN, 2012 : 25). Penyelenggaraan kegiatan BKR bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua dalam melakukan pembinaan terhadap remaja. Agar penyelenggaraan kegiatan tersebut berlangsung secara efektif, maka perlu diperhatikan pokok-pokok kegiatan dalam penyelenggaraan kegiatan kelompok BKR yang meliputi pembentukan kelompok, peningkatan kapasitas pengelola dan pelaksana serta pelayanan kegiatan BKR seperti berikut ini :

1. Pembentukan kelompok BKR
 - a. Identifikasi potensi dan masalah
 - b. Pelaksanaan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE)
 - c. Penggalangan kesepakatan
 - d. Menyiapkan sumber daya
2. Peningkatan kapasitas pengelola dan pelaksana
Workshop / Orientasi
3. Pelayanan kegiatan kelompok BKR
 - a. Pertemuan penyuluhan
 - b. Tata cara penyuluhan
 - c. Melaksanakan monitoring dan evaluasi secara berjenjang

Adapun uraian dari kegiatan-kegiatan di atas adalah :

1. Pembentukan kelompok BKR dilakukan dengan :
 - a. Mengidentifikasi masalah yang menjadi penghambat belum terbentuknya kelompok kegiatan BKR.
 - b. Berdasarkan hasil identifikasi dan penentuan prioritas masalah, selanjutnya pengelola program KB melakukan KIE / sosialisasi kepada tokoh formal dan informal (tokoh agama / toga dan tokoh masyarakat t/ toma) setempat tentang adanya permasalahan yang berkaitan dengan pertumbuhan dan pembinaan anak remaja di wilayah setempat serta pentingnya kegiatan kelompok BKR. Kegiatan ini bertujuan agar para tokoh dimaksud dapat memberikan dukungan sepenuhnya, baik dalam pembentukan kelompok BKR maupun dalam operasionalisasi kegiatan

sekaligus menjaring tokoh-tokoh / individu yang bersedia menjadi pengelola kelompok BKR.

- c. Menggalang kesepakatan setelah para tokoh agama (toga) / tokoh masyarakat (toma) memiliki pemahaman sebagai hasil dari KIE / sosialisasi, selanjutnya pengelola program KB melakukan penggalangan kesepakatan untuk membentuk kelompok BKR sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
- d. Menyiapkan sumber daya. Sumber daya yang perlu dipersiapkan oleh pengelola program KB yaitu tenaga pengelola yang akan menjadi pengurus kelompok BKR dan sejumlah kader yang akan bertugas pada kelompok BKR akan memberikan penyuluhan kepada orang tua / anggota keluarga..

2. Peningkatan kapasitas pengelola dan pelaksana dilakukan dengan kegiatan sebagai berikut :

Workshop / Orientasi, Workshop / orientasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam membina dan mengelola kelompok BKR.

3. Rangkaian pelayanan kegiatan kelompok BKR adalah seperti berikut ini :

- a. Pertemuan penyuluhan dilakukan minimal 1 bulan sekali. Waktu dan tempat penyuluhan disepakati bersama sesuai dengan kesepakatan anggota kelompok.
 - b. Tata Cara Penyuluhan:
 - Pembukaan : Mengisi waktu menunggu sampai dengan 60% peserta datang. Memperkaya pengalaman peserta dengan kegiatan yang menarik.
 - Inti : Penjelasan tentang materi baru, berbagi pengalaman antar orang tua tentang permasalahan dan cara menghadapi remaja. Dapat menggunakan gambar atau alat bantu dalam membahas materi tertentu.
 - Penutup : Kesimpulan hasil pertemuan.
 - c. Monitoring dan evaluasi secara berjenjang dilakukan untuk melihat perkembangan kelompok BKR.
- Kegiatan kelompok BKR pada dasarnya dilakukan melalui kegiatan penyuluhan dan diskusi atau kegiatan lain yang dianggap perlu. Materi pokok penyuluhan BKR terdiri dari:

1. Materi Dasar :

Program kependudukan dan KB Nasional dan konsep dasar BKR

2. Materi Inti :

Kebijakan program Genre, penanaman nilai-nilai moral melalui 8 fungsi keluarga, pendewasaan usia perkawinan, seksualitas, NAPZA, HIV dan AIDS, keterampilan hidup, ketahanan keluarga berwawasan gender,

komunikasi efektif orang tua terhadap remaja, peran orang tua dalam pembinaan tumbuh kembang remaja, Kebersihan dan kesehatan diri remaja dan Pemenuhan gizi remaja.

- Pengembangan kegiatan kelompok BKR dilakukan berdasarkan stratifikasi kelompok sebagai berikut :
 1. Stratifikasi Dasar
 2. Stratifikasi Berkembang.
 3. Stratifikasi Paripurna

- Kegiatan pengelolaan BKR ditingkat Desa / Kelurahan dilaksanakan dengan langkah-langkah sebagai berikut:
 1. Penggalangan kesepakatan
 2. Pembentukan tim pelaksana tingkat desa
 3. Orientasi tim pelaksana dan kader
 4. Pendataan calon anggota BKR
 5. Pembuatan jadwal kegiatan
 6. Pembentukan kelompok BKR
 7. Pelaksanaan kegiatan
 8. Pencatatan dan Pelaporan
 9. Pembinaan

- Indikator Keberhasilan BKR :
 1. Meningkatnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan BKR
 2. Meningkatnya jumlah keluarga remaja yang aktif dalam pembinaan ketahanan remaja
 3. Meningkatnya jumlah BKR Paripurna

2.8 Profil BKR Mawar Indah, Kelurahan Kebun Roos Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu

Pemilihan BKR Mawar Indah yang berada di Kelurahan Kebun Roos dilakukan oleh penulis karena didasari oleh rekomendasi dari Kasubid Remaja dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi yang ada di Perwakilan BKKBN Propinsi Bengkulu dan Kasubid KS-PK yang ada di Badan Pemberdayaan Masyarakat, Perempuan dan Keluarga Berencana (BPMPKB) Kota Bengkulu.

Hal lain yang membuat penulis tertarik dengan BKR Mawar Indah juga karena penyuluhan tentang remaja pada kelompok BKR ini tidak hanya diberikan pada orang tua yang sudah memiliki anak remaja, tapi pasangan muda yang belum memiliki anak remaja pun dipersiapkan untuk dapat membina remaja apabila mereka memiliki anak remaja kelak.

BKR Mawar Indah yang berada di Kelurahan Kebun Roos terbentuk pada bulan Juni tahun 2009. Pada awalnya BKR Mawar Indah memiliki anggota sebanyak 70 Kepala Keluarga (KK), namun pada saat ini anggota dari kelompok BKR ini berjumlah 160 KK. Dari jumlah 160 KK tersebut, 108 KK diantaranya adalah pasangan usia subur (PUS). Anggota dari BKR ini merupakan para warga yang tinggal di Kelurahan Kebun Roos yang terdiri dari 9 RT. Pengelola dari BKR Mawar Indah adalah : Pristiwati, SH sebagai ketua kelompok, Nadimah sebagai sekretaris dan Harni sebagai bendahara.

BAB III

METODE PENELITIAN

Penelitian ini berusaha untuk mengetahui implementasi program BKR studi pada BKR Kelurahan Kebun Roos Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu. Untuk mendekati dan mencari jawaban tersebut digunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Bab III ini akan menjelaskan mengenai jenis penelitian, aspek-aspek penelitian, teknik pemilihan informan, teknik pengumpulan data, teknik analisis data serta pengolahan dan analisis data.

3.1 Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Seperti yang dikatakan oleh Sarwono (2011 :17) : ‘Penelitian kualitatif menekankan pada makna, penalaran, definisi suatu situasi tertentu (dalam konteks tertentu), lebih banyak meneliti hal-hal yang berhubungan dengan kehidupan sehari-hari’.

Sugiyono (2007 : 7) menjelaskan bahwa :

‘Metode penelitian kualitatif disebut juga sebagai metode artistik, karena proses penelitian lebih bersifat seni (kurang terpola), dan disebut sebagai metode interpretive karena data hasil penelitian lebih berkenaan dengan interpretasi terhadap data yang ditemukan di lapangan’.

Mazhab Baden (dalam Idrus, 2009 : 23) berpendapat bahwa : ‘Penelitian kualitatif sebagai model yang dikembangkan yang bersinergi dengan aliran filsafat fenomenologi menghendaki pelaksanaan penelitian berdasarkan pada situasi wajar

(*natural setting*) sehingga kerap orang juga menyebutnya sebagai metode *naturalistik*'.

Dari beberapa teori di atas, maka dapat disimpulkan bahwa metode kualitatif adalah metode *humanistic* yaitu metode yang mempelajari bagaimana kecenderungan masyarakat yang mempengaruhi kita dalam memandang mereka. Mempelajari manusia secara kualitatif berarti mengetahui pribadi mereka, pengakuan dan pengalaman yang mereka alami. Penelitian kualitatif pada prinsipnya adalah tindakan untuk mengetahui konsep kehidupan sosial orang lain yang menjadi subyek penelitian.

Sugiyono (2007 : 205) mengatakan :

'Dalam penelitian kualitatif, akan terjadi tiga kemungkinan terhadap "masalah" yang dibawa oleh peneliti dalam penelitian, yang pertama masalah yang dibawa oleh peneliti tetap, yang kedua masalah yang dibawa setelah memasuki penelitian berkembang yaitu memperluas atau memperdalam masalah yang telah disiapkan dan yang ketiga adalah masalah yang dibawa peneliti setelah memasuki lapangan berubah total, sehingga harus "ganti" masalah. Penelitian kualitatif yang merubah masalah atau ganti judul penelitiannya setelah memasuki lapangan penelitian atau setelah selesai, merupakan penelitian kualitatif yang lebih baik, karena ia dipandang mampu melepaskan apa yang telah difikirkan sebelumnya dan selanjutnya mampu melihat fenomena secara lebih luas dan mendalam sesuai dengan apa yang terjadi dan berkembang pada situasi sosial yang diteliti'.

Dari pendapat Sugiyono di atas terlihat bahwa dalam penelitian kualitatif memungkinkan terjadinya perubahan masalah yang diteliti sehingga perubahan judul proposal dengan judul penelitian bukanlah hal yang mustahil, malah hal ini dianggap lebih baik dalam penelitian kualitatif karena peneliti dapat melihat fenomena yang diteliti secara lebih mendalam.

Berikut ini peneliti menampilkan desain penelitian yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3.1
Desain Penelitian

No	Desain	Uraian
1.	Masalah penelitian	Bagaimana Implementasi Program BKR studi pada BKR di Kelurahan Kebun Roos Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu?
2.	Jenis penelitian	Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian kualitatif.
3.	Fokus penelitian	Implementasi Program BKR studi pada BKR di Kelurahan Kebun Roos Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu.
4.	Informan penelitian	Disini penulis menggunakan teknik <i>snowball sampling</i> . Sampelnya adalah Kepala Bidang Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga, Kepala Sub Bidang Remaja dan Hak-Hak Reproduksi di kantor Perwakilan BKKBN Propinsi Bengkulu, Kepala Sub Bidang Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga di BPMPKB Kota Bengkulu, PLKB Kecamatan Teluk Segara, Ketua dan Anggota BKR di Kelurahan Kebun Roos.
5.	Teknik pengumpulan data	Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data primer yakni dengan cara wawancara dan observasi, serta pengumpulan data sekunder dengan cara dokumentasi.
6.	Tim peneliti	Peneliti terdiri dari satu orang yaitu mahasiswa yang bersangkutan yang sedang menyusun Skripsi dengan judul ini.
7.	Teknik analisis data	Dalam penelitian ini penulis menggunakan analisis kualitatif dengan metode deskriptif berdasarkan teori Miles dan Huberman.

Dari Tabel 3.1 di atas terlihat jelas masalah penelitian, jenis penelitian yang menggunakan pendekatan kualitatif, fokus penelitian, penentuan informan dengan teknik *snowball sampling*, teknik pengumpulan data dengan teknik wawancara,

observasi dan dokumentasi, tim peneliti yaitu penulis sendiri dan teknik analisis data dengan metode deskriptif berdasarkan teori Miles dan Huberman.

3.2 Aspek-Aspek Penelitian

Penelitian ini berupaya untuk mengetahui Implementasi Program BKR studi pada BKR di Kelurahan Kebun Roos Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu. Aspek penelitian adalah suatu petunjuk tentang bagaimana suatu variabel akan diukur sehingga memudahkan dalam pengukuran data yang diperoleh. Dalam tabel 3.2 akan dijelaskan mengenai aspek penelitian yang digunakan oleh penulis.

Tabel 3.2
Aspek-Aspek Penelitian

Variabel Penelitian	Aspek Penelitian	Indikator Penelitian
Implementasi Program Bina Keluarga Remaja studi pada BKR Kelurahan Kebun Roos Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu	1. Merancang bangun (<i>design</i>) • Pembentukan kelompok BKR	1. Identifikasi potensi dan masalah 2. Penggalangan kesepakatan 3. Pelaksanaan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) 4. Menyiapkan sumber daya
	2. Melaksanakan (<i>application</i>) • Peningkatan kapasitas pengelola dan pelaksana	1. Workshop / Orientasi 2. Tata cara Workshop/Orientasi 3. Jangka waktu pelaksanaan
	3. Membangun sistem penjadwalan • Pelayanan kegiatan kelompok BKR	1. Pertemuan penyuluhan 2. Tata Cara Penyuluhan 3. Melaksanakan monitoring dan evaluasi secara berjenjang

Dari tabel 3.2 terlihat bahwa yang menjadi aspek penelitian adalah pembentukan kelompok BKR, peningkatan kapasitas pengelola dan pelaksana dan

pelayanan kegiatan kelompok BKR. Indikator-indikator dari aspek ini nantinya akan digunakan penulis dalam membuat pedoman wawancara. Dan akan diperluas lagi bahasannya agar dapat benar-benar menjawab apa yang penulis ingin ketahui.

3.3 Teknik Pemilihan Informan

Penelitian ini menggunakan teknik *snowball sampling* dalam rangka menentukan informan. *Snowball sampling* adalah teknik penentuan sampel yang awalnya jumlahnya kecil, kemudian membesar. Menurut Sugiyono (2007 : 219), penentuan sampel dalam *snowball sampling* dilakukan karena :

‘Dari sumber data yang sedikit itu tersebut belum mampu memberikan data yang memuaskan, maka mencari orang lain lagi yang dapat digunakan sebagai sumber data. Dengan demikian jumlah sampel sumber data akan semakin besar, seperti bola salju yang menggelinding, lama-lama akan menjadi besar’.

Dari pendapat Sugiyono di atas dapat diterjemahkan bahwa sampel dapat ditentukan ketika peneliti berada di lapangan, ketika peneliti belum mendapatkan data yang lengkap maka peneliti mencari sampel lain berdasarkan rekomendasi dari sampel terdahulu yang dapat memberikan data lebih banyak dan lebih lengkap.

Menurut Spradley (dalam Sugiyono, 2007 : 221) : ‘Situasi sosial untuk sampel awal sangat disarankan suatu situasi sosial yang di dalamnya menjadi semacam muara dari banyak domain lainnya’. Selanjutnya dinyatakan bahwa sampel sebagai sumber data atau informan sebaiknya yang memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. Mereka yang menguasai atau memahami sesuatu melalui proses akulturasi yang tengah diteliti.
2. Mereka tergolong masih berkecimpung atau terlibat dalam kegiatan yang tengah diteliti.
3. Mereka yang mempunyai kesempatan waktu yang memadai untuk diminta informasi.

4. Mereka yang mulanya cukup asing dengan peneliti sehingga lebih menggairahkan untuk dijadikan guru atau narasumber.

Berdasarkan teknik *snowball sampling* yang digunakan, maka untuk mendapatkan data yang berkaitan dengan implementasi program BKR, berdasarkan jenis penelitian yang dipakai maka penulis melakukan wawancara kepada beberapa informan yang dianggap mengetahui dan mengerti serta terlibat langsung dalam implementasi program BKR.

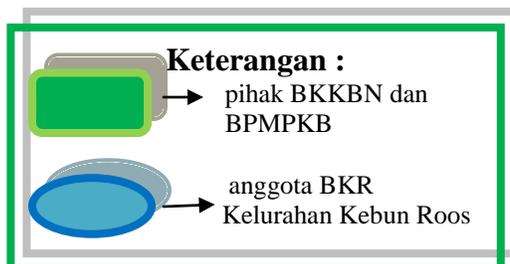
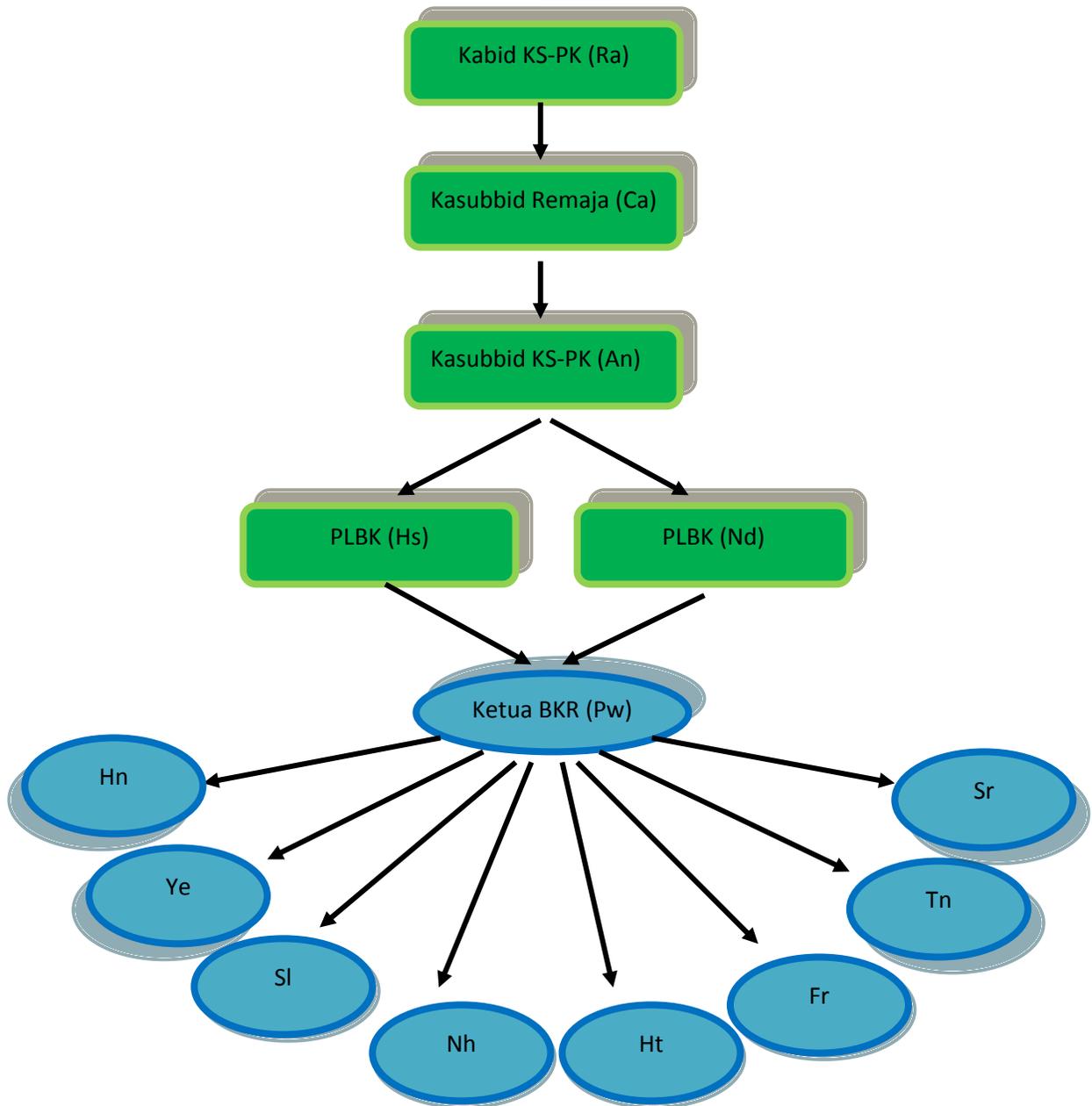
Penentuan informan ini dilakukan oleh penulis sejak dilakukan pra penelitian, dimana penulis pertama kali menemui Kabid KS-PK di kantor Perwakilan BKKBN Propinsi Bengkulu, Ibu Rahmi Asnizah Anas, untuk mengetahui siapa saja informan yang bisa diwawancarai dan disesuaikan pula dengan fokus penelitian. Kabid KS-PK ini, kemudian mempersilahkan penulis untuk bertemu dengan Kasubbid Remaja dibidang KS-PK BKKBN Propinsi Bengkulu, Ibu Corien Akhwari yang lebih fokus pada program BKR, karena penelitian yang dilakukan penulis berada di dalam lingkup Kota Bengkulu, maka Kasubbid Remaja kemudian mengarahkan penulis untuk berbincang dengan Kasubbid KS-PK di kantor BPMPKB Kota Bengkulu Ibu Hausdia Ningsih yang mengurus program BKR ditingkat Kota Bengkulu. Setelah berbincang tentang fokus penelitian bersama Kasubbid KS-PK di BPMPKB, beliau kemudian merekomendasikan sebuah BKR di Kelurahan Kebun Roos Kecamatan Teluk Segara yang bernama BKR Mawar Indah untuk menjadi objek penelitian, sehubungan dengan ini maka Kasubbid KS-PK mengarahkan penulis untuk berhubungan dengan PLKB yang ada di Kecamatan Teluk Segara Bapak Heru Susanto dan Bapak Nandang. Dari para PLKB, kemudian penulis diberikan informasi

tentang ketua BKR Mawar Indah. Atas informasi itu penulis kemudian bertemu dengan ketua BKR Mawar Indah yaitu Ibu Pristiwati, Ibu Pristiwati ini dapat dengan mudah ditemui dan diwawancarai. Selain itu, yang terpenting adalah Ibu Pristiwati lebih banyak mengetahui kondisi nyata BKR Mawar Indah dan mengenal para anggotanya yang nanti akan diwawancarai oleh penulis.

Selanjutnya, ibu Pristiwati merekomendasikan beberapa nama anggota BKR Mawar Indah yang sekiranya dapat dengan mudah ditemui dan diwawancarai. Dengan demikian, penulis segera melanjutkan penelitian ini sesuai dengan rekomendasi dari Ibu Pristi.

Senada dengan teknik *snowball sampling* yang telah diuraikan di atas, maka informan dalam penelitian ini sesungguhnya terbagi menjadi dua bagian yaitu informan dari pihak BKKBN dan BPMPKB serta informan dari pihak BKR Mawar Indah Kelurahan Kebun Roos. Untuk menjelaskan proses yang telah dilalui penulis dalam mencari informan pada penelitian ini secara lebih gamblang, berikut penulis sajikan gambar pencarian informan berdasarkan teknik *snowball sampling* yang digunakan :

Gambar : 2
Alur Dalam Mencari Informan



Berdasarkan alur pada gambar di atas maka yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.3
Jumlah Informan

No.	Informan	Jumlah
1.	Kepala Bidang KS-PK di BKKBN Propinsi Bengkulu	1 orang
2.	Kepala Sub Bidang Remaja Dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi di BKKBN Propinsi Bengkulu.	1 orang
3.	Kepala Sub Bidang KS-PK di BPMPKB Kota Bengkulu	1 orang
4.	PLKB Kecamatan Teluk Segara	2 Orang
5.	Ketua Kelompok BKR Mawar Indah	1 orang
6.	Anggota Kelompok BKR Mawar Indah	8 orang
Total :		14 orang

Adapun alasan pemilihan informan pada tabel di atas adalah :

1. Kepala bidang Keluarga Sejahtera / Pemberdayaan Keluarga di BKKBN Propinsi Bengkulu.
Dijadikan sebagai informan karena yang menjadi kepala bidang yang membawahi sub bidang remaja, sehingga dianggap cocok untuk dijadikan sebagai informan.
2. Kepala Sub Bidang Remaja Dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi di BKKBN Propinsi Bengkulu.
Dijadikan sebagai informan karena yang menjadi kepala sub bidang remaja, sehingga mengetahui perkembangan BKR di Propinsi Bengkulu. Dan dianggap cocok untuk dijadikan informan dalam penelitian ini.
3. Kepala Sub Bidang Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga di BPMPKB Kota Bengkulu.
Dijadikan sebagai informan karena yang menjadi Kepala Sub Bidang Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga, sehingga memantau dan mengetahui secara langsung perkembangan BKR perkecamatan yang ada di Kota Bengkulu.
4. PLKB Kecamatan Teluk Segara.
Dijadikan informan karena merupakan perwakilan dari BKKBN ditingkat Kecamatan sehingga mengetahui perkembangan BKR ditiap kelurahan.

5. Ketua dan BKR Mawar Indah.
Dijadikan sebagai informan untuk mengetahui implementasi Program BKR Mawar Indah
6. Anggota BKR Mawar Indah
Dijadikan sebagai informan untuk mengetahui implementasi Program BKR Mawar Indah.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Data yang dihimpun dalam penelitian ini adalah data tentang implementasi Program Bina Keluarga Remaja studi pada BKR di Kelurahan Kebun Roos Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengumpulan data primer dan pengumpulan data sekunder.

‘Data primer atau data tangan pertama adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan mengenakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari. Sedangkan data sekunder atau data tangan kedua adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya’ (Azwar, 1997 : 91).

Penulis menggunakan kedua teknik ini karena penulis membutuhkan data baik langsung dengan objek penelitian maupun data berupa dokumen yang berhubungan dengan penelitian. Untuk lebih lanjut mengenai kedua teknik ini, pengumpulan data akan dijabarkan sebagai berikut :

3.4.1 Pengumpulan Data Primer

Data primer merupakan data mentah yang kelak akan diproses untuk tujuan-tujuan tertentu dan sesuai dengan kebutuhan. Data ini merupakan data yang didapat dari sumber utama misalnya dari individu atau perorangan seperti wawancara dan observasi. Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide

melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Pengumpulan data primer dilakukan dengan metode wawancara mendalam (*indepth interview*) yaitu percakapan dilakukan oleh dua pihak dengan melibatkan pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu.

Dengan melakukan wawancara, maka penulis akan mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang partisipan dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi. Dengan teknik pengumpulan data ini maka penulis akan melakukan wawancara langsung dengan pihak yang berhubungan langsung dengan kegiatan Bina Keluarga Remaja .

Data yang dibutuhkan dalam penelitian ini juga dapat diperoleh dengan melakukan observasi. Observasi adalah teknik melakukan pengamatan langsung untuk memperoleh berbagai data dan informasi yang dibutuhkan. Observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan. Para Ilmuan hanya dapat bekerja berdasarkan data, yaitu fakta mengenai kenyataan yang diperoleh melalui observasi. Dalam penelitian ini penulis akan melakukan observasi terhadap objek penelitian untuk menggali aspek-aspek yang relevan dan penting sebagai dasar analisis dan interpretasi yang akan dilakukan. Menurut Spradley: ‘Objek observasi dalam penelitian kualitatif dinamakan *social situation* atau situasi sosial, yang terdiri atas tiga elemen yaitu tempat (*place*), pelaku (*actor*), dan aktivitas (*activities*) yang berinteraksi secara sinergis’ (dalam Sugiyono, 2007 : 215).

- a. *Place*, merupakan tempat dimana penulis akan melakukan penelitian yakni kantor BKKBN Propinsi Bengkulu, kantor BPMPKB Kota Bengkulu dan BKR di Kelurahan Kebun Roos Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu.
- b. *Actor*, merupakan pelaku yang memainkan peran dalam implementasi program BKR yaitu BKKBN Propinsi Bengkulu, BPMPKB Kota Bengkulu dan anggota kelompok BKR di Kelurahan Kebun Roos Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu.
- c. *Activity*, merupakan kebijakan / program / kegiatan yang dilakukan oleh aktor dalam implementasi program BKR .

3.4.2 Pengumpulan Data Sekunder

Data sekunder merupakan data primer yang telah diolah lebih lanjut, misalnya dalam bentuk tabel, grafik, diagram dan sebagainya. Data sekunder disatu sisi merupakan informasi juga karena merupakan hasil pengolahan data primer dan sudah lebih informatif. Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan teknik dokumentasi, yaitu teknik pengumpulan data dengan cara melakukan pemilihan pada dokumen-dokumen yang berkaitan dengan penelitian ini.

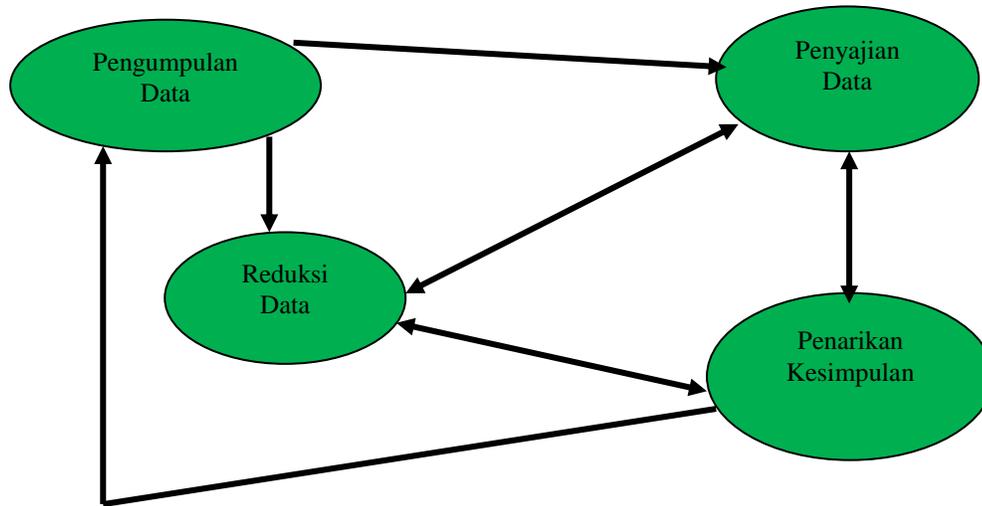
Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya biografi, peraturan dan kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar misalnya foto, sketsa dan lain-lain. Dokumen yang berbentuk karya misalnya film, gambar dan lain-lain. Pengumpulan data dengan dokumentasi dilakukan agar hasil penelitian dari teknik observasi dan wawancara lebih dapat dipercaya. Dokumen dalam penelitian ini didapat dari kantor Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Propinsi Bengkulu dan Kantor Badan Pemberdayaan Masyarakat, Perempuan Dan Keluarga Berencana (BPMPKB) Kota Bengkulu dan BKR Kelurahan Kebun Roos.

3.5 Pengolahan Dan Analisis Data

Pengolahan dan analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif. Analisis deskriptif digunakan untuk memperoleh gambaran dari suatu keadaan yang berlangsung pada saat ini. Analisis ini dilakukan dengan menempuh langkah-langkah seperti pengumpulan data, pengolahan dan analisis data melalui reduksi data serta penarikan kesimpulan (*verifikasi*) tentang keadaan secara nyata dan objektif. Data primer dari lapangan dipilih (yang diperlukan dan yang tidak diperlukan) dengan klasifikasi tema yang diteliti untuk kemudian dihubungkan dan disesuaikan dengan data sekunder untuk dukungan keabsahan data primer. Data sekunder juga dipilih dan diklasifikasikan berdasarkan tema yang ada dan dihubungkan dengan fakta atau data primer yang didapat di lapangan. Selanjutnya, data penelitian dianalisis dan didesain secara induktif yang pelaporannya bersifat deskriptif.

Senada dengan hal tersebut, sesungguhnya pengolahan dan analisis data dalam penelitian ini juga didasarkan pada model Miles dan Huberman, analisis data dalam penelitian ini berlangsung bersamaan dengan proses pengumpulan data dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Miles dan Huberman mengemukakan bahwa : ‘Aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus-menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan/verifikasi’ (dalam Sugiyono, 2007: 246-253). Proses ini dapat dilihat pada gambar berikut ini :

Gambar : 3
Komponen dalam analisis data (*Interaktif Model*)



Sumber : Miles dan Huberman (dalam Sugiono, 2007:247)

Dari gambar tersebut, dapat kita ketahui bahwa pengolahan dan analisis data dalam penelitian dilaksanakan melalui proses atau tahapan sebagai berikut :

1. Pengumpulan Data

Langkah awal dalam sebuah penelitian yaitu pengumpulan data. Pengumpulan data yang dimaksud dalam penelitian ini adalah proses pengumpulan data baik data primer ataupun data sekunder yang mempunyai kaitan dengan fokus penelitian. Data sekunder yang dimaksud dalam penelitian ini adalah semua data yang diperoleh melalui teknik dokumentasi dengan cara melakukan telaah pada dokumen-dokumen yang berkaitan dengan masalah penelitian ini, serta menelaah literatur-literatur seperti buku, hasil penelitian lain, publikasi *website* organisasi dan surat kabar. Sedangkan data primer yang dimaksud adalah semua data yang diperoleh dari hasil observasi dan

wawancara yang telah dilaksanakan oleh penulis (seperti yang telah diuraikan pada teknik pengumpulan data).

Selanjutnya penulis melakukan pengumpulan data sekunder baik berupa catatan ataupun data dokumentasi dari kantor BKKBN Propinsi Bengkulu, kantor BPMPKB Kota Bengkulu dan kelompok BKR di Kelurahan Kebun Roos. Pada tahap akhir pengumpulan data, penulis mengumpulkan data primer berupa hasil wawancara. Namun sesungguhnya proses ini bersifat fleksibel atau bisa juga dilakukan secara bersamaan.

2. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Data yang diperoleh melalui proses pengumpulan data di lapangan jumlahnya cukup banyak. Data tersebut berasal dari wawancara penulis dengan informan di lapangan yang bisa berbentuk catatan lapangan, dokumen, foto dan lain sebagainya. Oleh karena itu, perlu segera dilakukan pengolahan dan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting dan membuang data yang tidak penting. Pada tahap ini penulis memusatkan perhatian pada data di kantor perwakilan BKKBN Propinsi Bengkulu, kantor BPMPKB di Kota Bengkulu dan kelompok BKR Mawar Indah yang berada di Kelurahan Kebun Roos. Data ini akan direduksi sehingga didapat kesimpulan tentang permasalahan yang ingin diteliti.

3. Penyajian Data (*Data Display*)

Setelah data direduksi, langkah selanjutnya yaitu menyajikan data. Penyajian data ini dilengkapi oleh analisis data yang bertujuan untuk menjelaskan dan menguraikan berbagai data yang ada secara rinci dan akurat, serta dijelaskan satu

persatu. Penelitian ini menggunakan bentuk penyajian data berupa teks yang bersifat naratif. Selain itu, dapat saja dilakukan dengan menampilkan gambar, tabel, grafik dan data statistik yang mendukung proses analisis. Dengan demikian, diharapkan hasil penelitian ini mudah dipahami dan dapat dimengerti oleh semua kalangan.

4. Penarikan Kesimpulan (*verifikasi*)

Langkah terakhir dalam proses ini yaitu penarikan kesimpulan/verifikasi. Kesimpulan yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan ini berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang semula remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas.

3.6 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di kantor Perwakilan BKKBN Propinsi Bengkulu, kantor BPMPKB Kota Bengkulu dan Kelurahan Kebun Roos Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu. Penelitian ini dilaksanakan dalam kurun waktu \pm 1 bulan. Mengenai waktu penelitian dapat dilihat pada jadwal penelitian pada tabel berikut:

Tabel 3.4
Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan	Des.	Januari				Feb.	
		4	1	2	3	4	1	2
1.	Persiapan							
	• Pengurusan izin							
2.	Pengumpulan data							
	a. Data primer							
	• Wawancara							
	• Observasi							
	b. Data sekunder							
3.	Pengolahan data							
4.	Penyusunan hasil penelitian							
5.	Penyelesaian							