

SKRIPSI

**TINJAUAN YURIDIS TERHADAP PENGEMBANGAN
PUSAT INFORMASI DAN KONSELING REMAJA
MELALUI PROGRAM GENERASI BERENCANA
DI KOTA MAKASSAR**



OLEH

MUH. AUZAN HAQ

B 111 15 003

**DEPARTEMEN HUKUM ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2019



HALAMAN JUDUL

**TINJAUAN YURIDIS TERHADAP PENGEMBANGAN PUSAT
INFORMASI DAN KONSELING REMAJA MELALUI PROGRAM
GENERASI BERENCANA DI KOTA MAKASSAR**

OLEH:

MUH. AUZAN HAQ

B111 15 003

**Diajukan Sebagai Tugas Akhir Dalam Rangka Penyelesaian Studi
Sarjana Dalam Bagian Hukum Administrasi Negara**

Program Studi Ilmu Hukum

BAGIAN HUKUM ADMINISTRASI NEGARA

FAKULTAS HUKUM

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2019



PENGESAHAN SKRIPSI

**TINJAUAN YURIDIS TERHADAP PENGEMBANGAN
PUSAT INFORMASI DAN KONSELING REMAJA MELALUI
PROGRAM GENERASI BERENCANA DI KOTA MAKASSAR**

Disusun dan diajukan oleh

MUH. AUZAN HAQ

B111 15 003

Telah Dipertahankan Di Hadapan Panitia Ujian Skripsi Yang Dibentuk
Dalam Rangka Penyelesaian Studi Program Sarjana
Bagian Hukum Administrasi Negara Program Studi Ilmu Hukum
Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin
Pada Hari Rabu, 6 Februari 2019
Dan Dinyatakan Lulus

Panitia Ujian

Ketua

Sekretaris

Prof. Dr. Marthen Arie, S.H., M.H.
NIP. 19570430 198503 1 004

Dr. Zulkifli Aspan, S.H., M.H.
NIP. 19680711 200312 1 004

Ketua Program Studi Sarjana Ilmu Hukum

Dr. Maskun, S.H., LL.M.
NIP. 19761129 199903 1 005



PERSETUJUAN PEMBIMBING

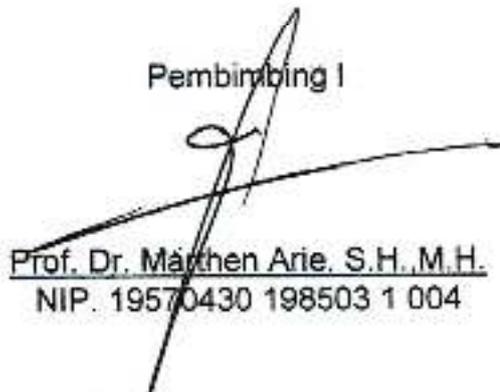
Diterangkan bahwa skripsi mahasiswa dari:

Nama : Muh. Auzan Haq
Nomor Pokok : B 111 15 003
Bagian : Hukum Administrasi Negara
Judul : Tinjauan Yuridis Terhadap Pengembangan Pusat Informasi dan Konseling Remaja Melalui Program Generasi Berencana di Kota Makassar.

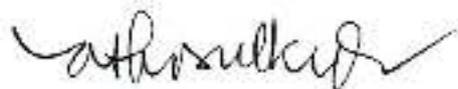
Telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan dalam ujian skripsi

Makassar, 28 Januari 2019

Pembimbing I


Prof. Dr. Murchen Arie, S.H., M.H.
NIP. 19570430 198503 1 004

Pembimbing II


Dr. Zulkifli Aspan, S.H., M.H.
NIP. 19680711 200312 1 004





**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS HUKUM**

Jl. Perintis Kemerdekaan KM.10 Makassar 90245 Telp/Fax : (0411)584686,587219, E-mail:hukum@unhas.ac.id

PERSETUJUAN MENEMPUH UJIAN SKRIPSI

Diterangkan bahwa skripsi mahasiswa :

Nama : MUH. AUZAN HAQ
Nomor Pokok : B11115003
Program Studi : Ilmu Hukum
Departemen : Hukum Administrasi Negara
Judul Skripsi : Tinjauan Yuridis Terhadap Pengembangan Pusat Informasi dan Konseling Remaja Melalui Program Generasi Berencana di Kota Makassar

Memenuhi syarat untuk diajukan dalam ujian skripsi sebagai ujian akhir program studi.

Makassar, Januari 2019

Prof. Dr. Hamzah Halim, SH., MH
Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan Inovasi



Prof. Dr. Hamzah Halim, SH., MH
NIP. 19731231 199903 1 003



PERYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muh. Auzan Haq
Nomor Induk Mahasiswa : B11115003
Jenjang Pendidikan : S1
Program Studi : Ilmu Hukum

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul **"Tinjauan Yuridis Terhadap Pengembangan Pusat Informasi Dan Konseling Remaja Melalui Program Generasi Berencana Di Kota Makassar "** adalah **BENAR** merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan isi Skripsi ini hasil karya orang lain atau dikutip tanpa menyebut sumbernya, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, Februari 2019



Muh. Auzan Haq



ABSTRAK

Muh. Auzan Haq (B111 15 003) Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin Makassar, dengan Judul Skripsi Tinjauan Yuridis Terhadap Pengembangan Pusat Informasi dan Konseling Remaja Melalui Program Generasi Berencana di Kota Makassar. Dibimbing oleh Marthen Arie dan Zulkifli Aspan.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan Pengembangan Pusat Informasi dan Konseling Remaja Melalui Program Generasi Berencana di Kota Makassar dan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Pengembangan Pusat Informasi dan Konseling Remaja Melalui Program Generasi Berencana di Kota Makassar. Berdasarkan hasil pelaksanaan yang dilakukan oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Makassar, diketahui pelaksanaan program Generasi Berencana telah sesuai target dan sampai akhir tahun 2018 jumlah remaja yang memahami tentang kesehatan reproduksi remaja adalah 70 % atau sebanyak 32.221 orang.

Berdasarkan hasil penelitian pelaksanaan pengembangan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK R) di Kota Makassar mengacu kepada regulasi yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Kota Makassar yaitu Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 5 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Makassar Tahun 2014-2019. Adapun pelaksanaan pengembangan PIK R Kota Makassar, meliputi Advokasi, Pembentukan dan KIE, Orientasi Pengelola PIK R, serta Pelatihan Kesehatan Reproduksi Remaja.

Aspek yang menghambat pengembangan PIK R Kota Makassar dalam implementasi pelaksanaan program Generasi Berencana dipengaruhi oleh beberapa faktor penghambat, antara lain keterbatasan anggaran, produk hukum yang tidak memberikan aturan jelas terkait pengembangan Pusat Informasi dan Konseling Remaja, kurangnya pengawasan, serta belum maksimalnya kerjasama dengan mitra kerja terkait.

Kata Kunci : Pusat Informasi dan Konseling Remaja, Program Generasi Berencana, Pengembangan



ABSTRACT

Muh. Auzan Haq (B111 15 003) Faculty of Law Hasanuddin University, Makassar, Juridical Review of the Development of Youth Information and Counseling Centers through Planning Generation Programs in Makassar City. Guided by Marthen Arie and Zulkifli Aspan.

The purpose of this research was to find out how the Development of the Information Center and Youth Counseling Through Planning Generation Programs in Makassar City and find out the factors that influence the Development of the Youth Information and Counseling Center through the Planning Generation Program in Makassar City. Based on the results of the implementation carried out by the Makassar City Population and Family Planning Control Office, it is known that the implementation of the Generasi Berencana program is on target and until the end of 2018 the number of adolescents who understood adolescent reproductive health was 70% or 32,221 people.

Based on the results of the research implementation of the development of the Youth Information and Counseling Center (PIK R) in Makassar City refers to the regulations set by the Makassar City Government, namely the Makassar City Regional Regulation Number 5 of 2014 concerning the 2014 Medium-Term Regional Development Plan (RPJMD) 2019. The implementation of the development of the Makassar City PIK R includes Advocacy, Formation and IEC, Orientation of PIK R Managers, and Adolescent Reproductive Health Training.

Aspects that hinder the development of the Makassar City PIK R in the implementation of the Generasi Berencana program are influenced by a number of inhibiting factors, including budget constraints, legal products that do not provide clear rules regarding the development of the Youth Information and Counseling Center, lack of supervision, and collaboration with partners related.

Keywords: Information Center and Youth Counseling, Planning Generation Program, Development



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini berupa penulisan skripsi dengan baik dan tepat waktu, yang disusun dalam rangka memenuhi persyaratan menjadi Sarjana Hukum di Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin semoga kita senantiasa berada dalam lindungan-Nya.

Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada baginda Nabi Besar Muhammad SAW beserta seluruh keluarga dan sahabatnya yang senantiasa memberikan petunjuk dalam menegakkan Dinullah di muka bumi ini.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas bimbingan, arahan, bantuan moril maupun materil, dukungan, dan semangat yang luar biasa kepada pihak-pihak yang telah membantu penulis selama proses pembuatan skripsi ini, terima kasih kepada :

1. Ibu Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA. selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Prof. Dr. Farida Patittingi, S.H., M.H. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.

apak Prof. Dr. Hamzah Halim, S.H., M.H. selaku Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.



4. Bapak Dr. Syamsuddin Muchtar, S.H., M.H. selaku Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.
5. Bapak Dr. Muh. Hasrul, S.H., M.H. selaku Wakil Dekan III Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.
6. Bapak Prof. Dr. Marthen Arie, S.H.,M.H selaku Ketua Bagian Hukum Administrasi Negara Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.
7. Bapak Prof. Dr. Marthen Arie, S.H.,M.H selaku pembimbing I dan Bapak Dr. Zulkifli Aspan, S.H., M.H. selaku Pembimbing II, yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini.
8. Bapak Prof. Dr. Abdul Razak, S.H., M.H., dan Bapak Ruslan Hambali, S.H., M.H. selaku dosen penguji saat ujian skripsi atas masukan dan saran untuk penulis.
9. Bapak Dr. Sabir Alwy, S.H., M.H. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang memberikan arahan, petunjuk, solusi, serta motivasi kepada penulis dalam masalah perkuliahan.
10. Segenap Dosen pengajar dan staff pegawai di lingkup Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin.
11. Pemerintah Kota Makassar dalam hal ini Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Makassar yang telah

membantu penulis dalam memberikan data terkait skripsi ini.



12. Secara khusus penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar besarnya kepada Orang tuaku tercinta, atas seluruh pengorbanannya yang telah merawat dan membesarkan penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang, yang tetap selalu memberikan dukungan, kepercayaan dan do'a yang luar biasa kepada penulis.
13. Kepada segenap saudara penulis, Muh. Muslih Akram Nur Aslam, Abdillah Khairul Rijal dan Nurul Qonita Mushliha yang tidak henti-hentinya memberikan semangat untuk terus berkarya dan berkontribusi bagi semua.
14. Keluarga besar LP2KI FH-UH terkhusus kepada Ibu Dr. Iin Kartika Sakarina, S.H.,M.A. selaku Pembina dan Kepada kakanda terbaik Kak Refah, Kak Yusran, Kak Kiki, Kak Nila, Kak Kun, Kak Pimen, Kak Atika, Kak Inna, Kak Galang. Kepada teman-teman seperjuangan Dyah, Asni, Kinkin, Rizqa, Aulia, Guntur, Ari, Dwi, Wardy, Nadjad, As'ad, dan Salam atas bantuan dan dukungannya selama ini.
15. Keluarga besar LDA Asy-Syariah FH-UH terkhusus kepada saudaraku Supriadi, Supardi, Ikram, Rizkian, Fadel, Aldi, Arsyik, Muslim, Muhzir, Amir. Kepada Kak Asrullah, Kak Irvan, Kak Afdhal, Kak Kholis, Kak Adit, Kak Arif, dan Kak Ardy terimakasih atas asihat untuk saling menjaga dalam kebaikan.



16. Keluarga besar Lembaga Debat Hukum dan Konstitusi Universitas Hasanuddin (LedHaK) terkhusus kepada Bapak Dr. Romi Librayanto, S.H.,M.H. dan teman-teman LedHak terkhusus kepada Inna, Mutiani, Munir, Ghina, Tiar, Agung, Alim, Nina, Nuge', Nurmi, Adit, Muliana, Rukmini, Melda, Kak Dedi, Kak Pitto, Kak jeje, Kak Batara, Kak Didi, dan Kak Adji terimakasih atas dukungannya selama ini.

17. Keluarga besar KPIers UNHAS, kepada kak Tija, Kak Khusnul, Kak Hasniar, Kak Dirga, Faisal, Kak Dibas, Kak Icin, dan semua teman-teman, terimakasih atas segala pengalaman dan pengetahuan yang dberikan.

18. Keluarga besar PIK HEART UNHAS, terkhusus kepada kak Niar, Kak Adi, Kak Eno, Kak Fatih, serta kawan-kawan terbaik Ayu, Tata, Karmila, Ugi, dan Sitha, Terimakasih atas segala kebaikan dan kekeluargaannya selama ini.

19. Keluarga besar Rumah Kepemimpinan Makassar, terkhusus kepada Bang Arif selaku manager, Bang Shadiq selaku supervisor, dan para pemimpin muda 'SAUDARA SAMPAI SURGA' Kak Idris, Kak Pudail, Kak Husain, Kak Uqi, Kak Rizki, Kak Kadafi, Kak Anwar, Kak Alwi, Kak Dirga, Kak Isdar, Kak Mardi, Kak Azwar, Kak Romli, Faisal, Zulhayyir, Heri, Irwan, Van Demma, Akbar, Tedy,

an Fadil, terimakasih banyak atas segala doa, bimbingan,



kerjasama, serta kebersamaan yang telah diberikan. Pemimpin Muda, *Yes We Are Leader*.

20. Kepada TIM Mentor PKM FH UH terima kasih atas pembelajaran dan kekeluargaannya, tak lupa juga teman teman KKN Gel 99 Posko Galung Maloang Pare-Pare atas pengalaman dan persahabatannya, serta Akademi Mapres Unhas terima kasih atas pengalaman berharganya, seluruh tim debat saya yang luar biasa, tim karya ilmiah saya terima kasih atas pengalaman menulisnya, sehat dan sukses selalu untuk kita semua.

21. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan serta dukungannya pada penulis hingga terselesaikannya skripsi penelitian ini.

Dalam penelitian skripsi ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa hasil dari penelitian ini masih jauh sekali dari kesempurnaan baik dari segi pembahasan atau materi maupun teknik penyajiannya. Sehingga penulis sangat mengharapkan masukan dan saran, serta kritikan yang bersifat membangun guna kesempurnaan skripsi ini.

Proses penyusunan skripsi ini, penulis tidak terlepas dari berbagai rintangan, mulai dari pengumpulan literatur, pengumpulan data sampai pada pengolahan data maupun dalam tahap penulisan. Namun dengan kesabaran dan ketekunan yang dilandasi dengan rasa tanggungjawab

mahasiswa dan juga bantuan dari berbagai pihak, baik materil moril.



Akhirnya harapan penulis semoga skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat, baik bagi penulis maupun umumnya kepada orang lain/instansi dan pihak-pihak yang terkait.

Makassar, Januari 2019

Penulis

Muh. Auzan Haq



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PENGESAHAN SKRIPSI	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
PERSETUJUAN MENEMPUH UJIAN SKRIPSI.....	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penulisan.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Hukum Administrasi Negara.....	8
1. Pengertian Hukum Administrasi Negara.....	8
2. Tindakan Hukum Administrasi Negara.....	10
B. Kewenangan.....	12
1. Teori Kewenangan dan Wewenang.....	12
2. Sumber dan Cara Memperoleh Kewenangan.....	14
Kesehatan Reproduksi.....	15
1. Pengertian Tentang Kesehatan Reproduksi.....	15



2. Hak Kesehatan Reproduksi.....	16
3. Kesehatan Reproduksi Remaja.....	18
D. Program Generasi Berencana.....	21
1. Pengertian Generasi Berencana.....	21
2. Substansi Generasi Berencana.....	23
E. Pusat Informasi dan Konseling Remaja/Mahasiswa.....	29
1. Mekanisme Pembentukan PIK Remaja/Mahasiswa.....	30
2. Pokok-Pokok Kegiatan PIK Remaja/Mahasiswa.....	32
3. Komunikasi, Informasi dan Edukasi PIK Remaja/Mahasiswa.....	32
BAB III METODE PENELITIAN.....	36
A. Jenis Penelitian.....	36
B. Lokasi Penelitian.....	36
C. Teknik Pengumpulan Data.....	36
D. Analisis Data.....	37
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	38
A. Pengembangan Pusat Informasi dan Konseling Remaja Melalui Program Generasi Berencana di Kota Makassar.....	38
1. Advokasi, Pembentukan dan KIE Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja.....	56
2. Orientasi Pengelola Pusat Informasi dan Konseling Remaja.....	57
3. Pelatihan Kesehatan Reproduksi Remaja.....	58

 faktor-Faktor yang Menghambat Pelaksanaan Pengembangan
 Pusat Informasi dan Konseling Remaja Melalui Program Generasi



Berencana di Kota Makassar.....	60
1. Keterbatasan Anggaran.....	62
2. Optimalisasi Mitra Kerja	65
3. Produk Hukum.....	67
4. Pengawasan yang Kurang.....	69
BAB V PENUTUP.....	71
A. Kesimpulan.....	71
B. Penutup.....	72
DAFTAR PUSTAKA.....	74



DAFTAR TABEL

Tabel 1. RPJMD Program Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kota Makassar.....	39
Tabel 2. Cakupan Remaja dalam Pusat Informasi dan Konseling Remaja/Mahasiswa Tahun 2013 s.d 2018 Kota Makassar (Pencapaian/Realisasi).....	41
Tabel 3. Pengaturan Tentang Kesehatan Reproduksi.....	43
Tabel 4. Pengaturan Tentang Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK Remaja/Mahasiswa).....	44
Tabel 5. Realisasi Program Generasi Berencana melalui Program Kesehatan Reproduksi Remaja.....	47
Tabel 6. Pengaturan Tentang Program Generasi Berencana.....	48
Tabel 7. Pencapaian PIK Remaja Kota Makassar Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kota Makassar Tahun 2018.....	50
Tabel. 8 Realisasi Kegiatan Program Kesehatan Reproduksi Remaja	59
Tabel 9. Alokasi Anggaran Pelaksanaan Program Kesehatan Reproduksi Remaja.....	62



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah hal yang fundamental dalam upaya pemenuhan hak asasi setiap warga negara. Sebagaimana yang telah dijamin dalam Pasal 28 H ayat (1) UUD NRI 1945 “*Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan hidup baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan*”. Pemenuhan kebutuhan di bidang kesehatan, merupakan tanggung jawab pemerintah bersama dengan masyarakat termasuk diantaranya pemberian informasi tentang pentingnya kesehatan reproduksi.

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan.¹ Ketentuan Pasal 4 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa pemerintah dan pemerintah daerah bersama-sama menjamin terwujudnya Kesehatan Reproduksi. Lebih lanjut, pada pasal 73 Undang-Undang Kesehatan menegaskan “kewajiban pemerintah” untuk menjamin ketersediaan sarana informasi dan

na pelayanan kesehatan reproduksi yang aman, bermutu dan

ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan



terjangkau masyarakat. Undang-Undang kesehatan memberikan “kewenangan” penyelenggaraan sarana informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi kepada pemerintah dan pemerintah daerah secara hierarkis, nasional, provinsi, kabupaten/kota. Dengan demikian secara institusional (kelembagaan), masing-masing pemerintah dan pemerintah daerah memiliki kewenangan “atribusi” (asli dan penuh) dengan beberapa wewenang eksplisit dan/atau implisit di dalamnya.

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, kewenangan masing-masing pemerintah ini telah diperinci dengan tegas, yakni wewenang pemerintah pusat tertuang dalam Pasal 5 Peraturan Pemerintah Tentang Kesehatan Reproduksi. Wewenang daerah provinsi tertuang dalam pasal 6, sedangkan wewenang pemerintah kabupaten/kota tertuang dalam pasal 7 Peraturan Pemerintah Tentang Kesehatan Reproduksi. Hal ini tentunya guna menjamin tercapainya tujuan dalam pasal 14 Undang-Undang Kesehatan karena jika dikaitkan dengan pengaturannya, maka haruslah jelas mengenai batas, fungsi dan sistemnya dalam pengelolaan suatu kawasan, kordinasi ini dimaksudkan untuk menjamin semua kepentingan yang terkait serta keterpaduan dalam perencanaan, ketersediaan informasi dan juga pelayanan.



Keberadaan Undang-Undang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Tentang Kesehatan Reproduksi diharapkan selain sebagai konsep dasar hukum dalam melaksanakan penyebaran informasi mengenai kesehatan reproduksi dan pelayanan kesehatan yang memadai, juga diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan pemerintah dalam melakukan pembinaan tentang bahaya perilaku seksual berisiko maupun perilaku berisiko lainnya bagi remaja. Tetapi hingga saat ini kondisi yang tercipta masih belum sesuai dengan harapan. Hal ini terlihat dari maraknya permasalahan remaja mulai dari pengetahuan rendah tentang kesehatan reproduksi termasuk yang berkaitan dengan penyakit menular seksual (PMS), menonton video asusila hingga memicu perilaku seks bebas, penggunaan alat kontrasepsi sebelum menikah dan menikah di usia anak, serta pengguguran kandungan secara tidak aman.² Begitupula dengan maraknya perilaku minum minuman beralkohol (sebanyak 37% remaja laki-laki dan 4,4% remaja perempuan) dan penggunaan obat terlarang (sebanyak 4,8% remaja laki-laki dan 0,2% remaja perempuan).³

Oleh karena itu, untuk membantu dan membina remaja menyiapkan masa depannya serta merespon permasalahan-permasalahan yang terjadi pada remaja terutama peningkatan pemahaman terkait kesehatan reproduksi, BKKBN sesuai amanat



Perilaku Berisiko dan Permasalahan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja, Pusat Intervensi Kesehatan Masyarakat Badan Litbangkes, Kemenkes RI, 2014, hlm. 2. Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 mengembangkan program Generasi Berencana disingkat menjadi GenRe. Program GenRe adalah program yang dikembangkan dalam rangka penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja sehingga mereka mampu melangsungkan jenjang pendidikan secara terencana, berkarir dalam pekerjaan secara terencana, serta menikah dengan penuh perencanaan sesuai siklus kesehatan reproduksi. Program GenRe ditujukan kepada remaja melalui *Pusat Informasi dan Konseling Remaja*.⁴ Hadirnya Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK R) bertujuan untuk meningkatkan kualitas remaja dengan memberikan pelayanan informasi, pendidikan dan konseling tentang kesehatan reproduksi remaja secara umum, yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja.⁵

Kota Makassar termasuk salah satu kota yang sedang melakukan pengembangan di berbagai bidang termasuk kesehatan dan kualitas sumber daya manusia. Masalah mengenai kurangnya pemahaman terkait kesehatan reproduksi oleh remaja, memerlukan penanganan secara serius melalui berbagai kajian dan kebijakan mengingat remaja merupakan aset yang sangat berharga pada masa yang akan datang. Oleh karena itu, Pemerintah Kota Makassar melalui Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota



asal 22 huruf b Peraturan Pemerintah No. 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor: 6/2015 Tentang Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Mahasiswa (PIK R/M)

Makassar melaksanakan program Generasi Berencana sebagai upaya pemberian informasi mengenai kesehatan reproduksi secara sistematis dan menyeluruh di Kota Makassar melalui Pusat Informasi dan Konseling Remaja baik Jalur Pendidikan dan Jalur Masyarakat.

Sejalan dengan otonomi daerah, implementasi pengembangan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK R) di Kota Makassar mengacu pada Peraturan Daerah Kota makassar Nomor 5 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Makassar Tahun 2014-2019, dengan menetapkan target remaja yang memahami kesehatan reproduksi remaja adalah 70% dari jumlah remaja sasaran. Namun, yang menjadi persoalan adalah apakah pemerintah Kota Makassar melalui Program Generasi Berencana telah mampu merealisasikan pengembangan Pusat Informasi dan Konseling Remaja melalui Pemberian Informasi tentang Kesehatan Reproduksi Remaja sebesar 70% dari jumlah remaja sasaran, sesuai dengan yang diamanatkan dalam Perda Nomor 5 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Makassar Tahun 2014-2019.

Bertolak dari kenyataan tersebut, maka penulis tertarik untuk mengkaji lebih jauh terkait dengan pelaksanaan pemenuhan 70% remaja yang telah memperoleh informasi tentang Kesehatan

reproduksi sebagai upaya pengembangan Pusat Informasi dan Konseling Remaja melalui Program Generasi Berencana di Kota



Makassar dan faktor-faktor yang menghambat pelaksanaan pengembangan Pusat Informasi dan Konseling Remaja melalui Program Generasi Berencana, dengan Judul :

“Tinjauan Yuridis Terhadap Pengembangan Pusat Informasi Dan Konseling Remaja Melalui Program Generasi Berencana Di Kota Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan beberapa masalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah Pelaksanaan Pengembangan Pusat Informasi dan Konseling Remaja Melalui Program Generasi Berencana di Kota Makassar ?
2. Bagaimanakah faktor-faktor yang Menghambat Pelaksanaan Pengembangan Pusat Informasi dan Konseling Remaja Melalui Program Generasi Berencana di Kota Makassar ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, penulis menjabarkan beberapa tujuan penulisan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui Pelaksanaan Pengembangan Pusat Informasi dan Konseling Remaja Melalui Program Generasi Berencana di Kota Makassar



2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang Menghambat Pelaksanaan Pengembangan Pusat Informasi dan Konseling Remaja Melalui Program Generasi Berencana di Kota Makassar.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini antara lain adalah :

1. Manfaat Teoritik

Secara teoritis diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran bagi ilmu pengetahuan dan literatur dalam dunia akademis pada umumnya dan ilmu hukum khususnya Hukum Administrasi Negara.

2. Manfaat Praktik

Secara praktis, penelitian ini dapat memberi masukan kepada aparat dan masyarakat daerah setempat tentang realisasi dari pelaksanaan program Generasi Berencana dan pengembangan Pusat Informasi dan Konseling Remaja di Kota Makassar.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hukum Administrasi Negara

1. Pengertian Hukum Administrasi Negara

Hukum Administrasi Negara adalah hukum untuk (*voor*) mengatur pemerintah atau penyelenggaraan pemerintahan, sebagian dibuat atau berasal dari (*von*) pemerintah, dan hukum itu digunakan dalam mengatur hubungan dengan pemerintah atau untuk memengaruhi terhadap (*tegen*) tindakan pemerintah.⁶

Menurut Prof. Djokosutono, SH memandang hukum administrasi negara sebagai hukum mengenai hubungan-hubungan antara jabatan-jabatan negara satu sama lainnya serta hubungan-hubungan antara jabatan-jabatan negara itu dengan para warga masyarakat.⁷ Sedangkan Prof. Kusumadi Pudjosewojo, S.H merumuskan hukum administrasi negara sebagai penguasa menjalankan usaha-usaha untuk memenuhi tugas-tugas atau cara bagaimana penguasa itu seharusnya bertingkah laku dalam mengusahakan tugas-tugasnya.⁸

Prajudi Atmosudirdjo membagi HAN dalam dua bagian; HAN heteronom dan HAN otonom. HAN heteronom bersumber pada UUD,



⁶ R, 2014, *Hukum Administrasi Negara Edisi Revisi*, PT Raja Grafindo Persada, Depok,
⁷ n Sinamo, 2010, *Hukum Administrasi Negara Suatu Kajian Kritis Tentang Birokrasi*
⁸ a Permata Aksara, Jakarta. hlm. 7-8

TAP MPR, dan UU adalah hukum yang mengatur seluk beluk organisasi dan fungsi administrasi negara. HAN otonom adalah hukum operasional yang diciptakan pemerintah dan administrasi negara.⁹ Begitupula dengan definisi kerja hukum administrasi negara adalah hukum yang secara khas mengenai seluk beluk daripada administrasi negara, dan terdiri dari atas dua tingkatan¹⁰.

Sementara itu, terdapat juga pembagian HAN melalui dua bidang yaitu HAN umum (*algemeen deel*) dan HAN khusus (*bijzonder deel*). HAN umum berkenaan dengan peraturan-peraturan umum mengenai tindakan hukum dan hubungan Hukum Administrasi Negara atau peraturan-peraturan dan prinsip-prinsip yang berlaku untuk semua bidang Hukum Administrasi Negara, dalam arti tidak terikat pada bidang tertentu. Sedangkan HAN Khusus adalah peraturan-peraturan yang berkaitan dengan bidang tertentu seperti tentang tata ruang, peraturan tentang kepegawaian dan sebagainya.¹¹

Sehingga secara umum dapat disimpulkan bahwa Hukum Administrasi Negara berisi peraturan yang menyangkut administrasi. Administrasi sendiri berarti *bestuur* (pemerintah). Dengan demikian hukum administrasi juga disebut sebagai hukum tata pemerintahan (*bestuursrecht*). Pemerintah (*bestuur*) juga dipandang sebagai fungsi pemerintahan (*bestuursfunctie*) yang merupakan tugas penguasa



R, op. cit., hlm. 41

M. Hadjon, dkk. Gajah Mada University, Pengantar Hukum Administrasi Indonesia
on to Indonesian Administrative Law. Yogyakarta, 2008, hlm. 26

HR, op.cit , hlm 41-42

yang tidak termasuk pembentukan undang-undang maupun peradilan.¹²

2. Tindakan Hukum Administrasi Negara

Pemerintah atau administrasi negara adalah sebagai subjek hukum, sebagai *dragger van de rechten en plichten* atau pendukung hak-hak dan kewajiban-kewajiban. Sebagai subjek hukum, pemerintah sebagaimana subjek hukum lainnya melakukan berbagai tindakan baik tindakan nyata (*feitelijkhandelingen*) maupun tindakan hukum (*rechtshandelingen*). Tindakan nyata adalah tindakan-tindakan yang tidak ada relevansinya dengan hukum dan oleh karenanya tidak menimbulkan akibat-akibat hukum, sedangkan tindakan hukum menurut R.J.H.M. Huisman yaitu tindakan-tindakan yang berdasarkan sifatnya dapat menimbulkan akibat hukum tertentu, atau "*Een rechtshandeling is gericht op het scheppen van rechten of plichten*" (Tindakan hukum adalah tindakan yang dimaksudkan untuk menciptakan hak dan kewajiban).¹³

Istilah tindakan hukum ini semula berasal dari ajaran hukum perdata yang kemudian digunakan dalam Hukum Administasi Negara sehingga dikenal istilah tindakan hukum administrasi. Menurut H.J Romeijn, tindakan hukum administrasi adalah suatu pernyataan kehendak yang muncul dari organ administrasi dalam keadaan

husus, dimaksudkan untuk menimbulkan akibat hukum dalam bidang

A. Hadjon, op.cit., hlm. 27
109-110



Hukum Administrasi Negara. Akibat hukum yang lahir dari tindakan hukum adalah akibat-akibat yang memiliki relevansi dengan hukum seperti penciptaan hubungan baru hukum, perubahan atau pengakhiran hubungan hukum yang ada, dengan kata lain, akibat-akibat hukum (*rechtsgevolgen*) itu dapat berupa hal-hal sebagai berikut: ¹⁴

- a. Jika menimbulkan beberapa perubahan hak, kewajiban atau kewenangan yang ada.
- b. Bilamana menimbulkan perubahan kedudukan hukum bagi seseorang atau objek yang ada
- c. Bilamana terdapat hak-hak, kewajiban, kewenangan maupun status tertentu yang ditetapkan.

Dalam konteks Hukum Administrasi Negara, tindakan hukum administrasi dapat mengikat warga negara tanpa memerlukan persetujuan dari warga negara yang bersangkutan. Hal tersebut dikarenakan hukum publik itu bersifat sub ordinatif, di satu pihak pemerintah dilekati kekuasaan publik, di pihak lain warga negara tidak dilekati dengan kekuasaan yang sama.¹⁵

Sejalan dengan hal tersebut, patut kiranya diperhatikan terkait dengan deskripsi hukum administrasi. Menurut Van Wijk-



111
p. 112

Konijnenbelt dan P. de Haan cs, bahwasanya hukum administrasi meliputi¹⁶:

- a. Mengatur sarana bagi penguasa untuk mengatur dan mengendalikan masyarakat
- b. Mengatur cara-cara partisipasi warga negara dalam proses pengaturan dan pengendalian tersebut
- c. Perlindungan hukum (*rechtsbecherming*)
- d. Menetapkan norma-norma fundamental bagi penguasa untuk pemerintahan yang baik.

B. Kewenangan

1. Teori Kewenangan dan Wewenang

Dalam literatur hukum sering ditemukan istilah kekuasaan, kewenangan, dan wewenang. Kekuasaan sering disamakan begitu saja dengan kewenangan, dan kekuasaan sering dipertukarkan dengan istilah kewenangan, demikian pula sebaliknya. Bahkan kewenangan sering disamakan juga dengan wewenang. Kekuasaan biasanya berbentuk hubungan dalam arti bahwa “ada satu pihak yang memerintah dan pihak lain yang diperintah” (*the rule and the ruled*).¹⁷

Dalam hukum publik, wewenang berkaitan dengan kekuasaan. Kekuasaan memiliki makna yang sama dengan wewenang karena



M. Hadjon, op.cit., hlm. 28
Sudiarjo, *Dasar-Dasar Ilmu Hukum*, (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 1998),

kekuasaan yang dimiliki oleh Eksekutif, Legislatif dan Yudisial adalah kekuasaan formal. Kekuasaan merupakan unsur esensial suatu negara dalam proses penyelenggaraan pemerintahan di samping unsur-unsur lainnya, yaitu : a) hukum; b) kewenangan; c) keadilan; d) kejujuran; e) kebijaksanaan; dan f) kebajikan.¹⁸ Sedangkan menurut S.F Marbun, wewenang mengandung arti kemampuan untuk melakukan suatu tindakan hukum publik, atau secara yuridis adalah kemampuan bertindak yang diberikan undang-undang yang berlaku untuk melakukan hubungan hukum.¹⁹

Dalam membicarakan bagaimana kedudukan wewenang pemerintahan terhadap penyelenggaraan pemerintahan tidak bisa dilepaskan kaitannya dengan penerapan asas legalitas dalam sebuah konsepsi negara hukum yang demokratis atau negara demokrasi yang berdasar atas hukum. Asas legalitas merupakan salah satu prinsip utama yang dijadikan sebagai pijakan dasar dalam penyelenggaraan pemerintahan di setiap negara yang menganut konsepsi negara hukum.²⁰

Kewenangan memiliki kedudukan penting dalam Kajian Hukum Tata Negara dan Hukum Administrasi Negara. Begitu pentingnya kedudukan kewenangan ini, sehingga F.A.M Stroink dan J.G



antaprawira, *Hukum dan Kekuasaan*, Makalah, (Yogyakarta: Universitas Islam
1998), hlm. 37-38
un, *Peradilan Administrasi Negara dan Upaya Administratif di Indonesia*, Liberty,
, 1997, hlm. 154-155
lin Ilmar, *Hukum Tata Pemerintahan*, (Makassar, Identitas Universitas Hasanuddin,
105.

Steenbeek menyebutnya sebagai konsep inti dalam Hukum Tata Negara dan Hukum Administrasi Negara, "*Het begrip bevoegdheid is da nook een kernbegrip in staats-en administratief recht*".²¹

2. Sumber dan Cara Memperoleh Kewenangan

Secara teoritik, kewenangan yang bersumber dari peraturan berpilar pada utama negara hukum yaitu asas legalitas, maka berdasarkan prinsip ini tersirat bahwa wewenang pemerintah berasal dari peraturan perundang-undangan. Secara teoritik kewenangan yang bersumber dari peraturan perundang-undangan tersebut melalui tiga cara yaitu atribusi, delegasi dan mandat.²²

Mengenai atribusi, delegasi, dan mandate ini H.D. van Wijk/Willem Konijnenbelt mendefinisikan sebagai berikut:²³

- a. Atributie : Atribusi adalah pelimpahan wewenang pemerintahan oleh pembuat undang-undang kepada organ pemerintahan.
- b. Delegatie: delegasi adalah pelimpahan wewenang pemerintahan dari satu organ pemerintahan kepada organ pemerintahan lainnya.
- c. Mandat: mandate terjadi ketika organ pemerintahan mengizinkan kewenangannya dijalankan oleh organ lain atas namanya.



HR, *op. cit.*, hlm. 99

101

s & Kosim Adisoepautra. *Pengantar Ilmu Hukum Administrasi Negara*. Jakarta: Pradnya, 1982, hlm 102.

C. Kesehatan Reproduksi

1. Pengertian Tentang Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera secara utuh (*complete well being*) fisik, mental, dan sosial, yang berkaitan dengan reproduksi. Kesehatan reproduksi merupakan bagian yang integral dari kesehatan umum seseorang dan berkaitan erat dengan pengetahuan, sikap dan perilaku menyangkut alat-alat reproduksi dan fungsi-fungsinya serta gangguan yang mungkin timbul antara lain kehamilan yang tidak diinginkan, abortus, penyakit menular seksual termasuk HIV/AIDS.²⁴

Sedangkan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dijelaskan bahwa Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan.²⁵ Kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud meliputi: (a). saat sebelum hamil, hamil, melahirkan, dan sesudah melahirkan; (b). pengaturan kehamilan, alat kontrasepsi, dan kesehatan seksual; dan (c). kesehatan sistem reproduksi.²⁶ Sedangkan Kesehatan



²⁴ *Aspek dan Perspektif Etika dan Hukum Kesehatan Masyarakat*, Pustaka Pelajar, 2016,

²⁵ Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pasal 71 ayat (1)
²⁶ Pasal 71 ayat (2)

Reproduksi sendiri dilaksanakan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.²⁷

2. Hak Kesehatan Reproduksi

Hak Kesehatan reproduksi dan seksual (*reproductive and sexual rights*) mencakup hak-hak tertentu yang telah diakui dalam dokumen-dokumen internasional hak-hak asasi manusia maupun dokumen “consensus” dari pertemuan PBB seperti hasil *International Conference on Population Development (ICPD) Cairo 1994*, *Convention on The Rights of The Child 1979*, dan *Fourth World Conference on Women (1995) Beijing*.²⁸

Disamping itu terdapat beberapa peraturan perundang-undangan nasional yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi seperti Undang-Undang Nomo 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, serta Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.²⁹

Penegakan hak-hak kesehatan reproduksi dalam Undang Undang Perkawinan dipengaruhi oleh faktor usia pertama kawin, poligami dan perceraian. Jika Undang-Undang



al 71ayat (3)
.cit., hlm 125

Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga meninjau hak-hak kesehatan reproduksi dari upaya merencanakan jumlah anak yang ideal, jarak kelahiran anak, usia ideal perkawinan, serta usia ideal untuk melahirkan anaknya agar dapat hidup sehat.³⁰ Sedangkan hak-hak kesehatan Reproduksi menurut Undang-Undang Kesehatan tertuang dalam pasal 72, bahwa setiap orang berhak³¹:

- a. menjalani kehidupan reproduksi dan kehidupan seksual yang sehat, aman, serta bebas dari paksaan dan/atau kekerasan dengan pasangan yang sah.
- b. menentukan kehidupan reproduksinya dan bebas dari diskriminasi, paksaan, dan/atau kekerasan yang menghormati nilai-nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama.
- c. menentukan sendiri kapan dan berapa sering ingin bereproduksi sehat secara medis serta tidak bertentangan dengan norma agama.
- d. memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan.

Dalam setiap pengimplementasiannya Pemerintah wajib menjamin ketersediaan sarana informasi dan sarana pelayanan



125-130
Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

kesehatan reproduksi yang aman, bermutu, dan terjangkau masyarakat, termasuk keluarga berencana.³²

Adapun Setiap pelayanan kesehatan reproduksi yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan/atau rehabilitatif, termasuk reproduksi dengan bantuan dilakukan secara aman dan sehat dengan memperhatikan aspek-aspek yang khas, khususnya reproduksi perempuan yang tidak bertentangan dengan nilai agama dan ketentuan peraturan perundang-undangan, Ketentuan mengenai reproduksi dengan bantuan diatur dengan Peraturan Pemerintah.³³

3. Kesehatan Reproduksi Remaja

Kesehatan reproduksi remaja telah termuat dalam peraturan perundang-undangan, baik itu Undang-Undang maupun Peraturan Pemerintah. Sebagaimana yang terdapat dalam penjelasan pasal 136 ayat (1) Undang-Undang Kesehatan dijabarkan bahwa Setiap anak usia sekolah dan remaja berhak atas informasi dan edukasi serta layanan kesehatan termasuk kesehatan reproduksi remaja dengan memperhatikan masalah dan kebutuhan agar terbebas dari berbagai gangguan kesehatan dan penyakit yang dapat menghambat pengembangan potensi anak.



al 73
al 74

Setiap anak usia sekolah dan remaja berhak mendapatkan pendidikan kesehatan melalui sekolah dan madrasah dan maupun luar sekolah untuk meningkatkan kemampuan hidup anak dalam lingkungan hidup yang sehat sehingga dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Upaya pembinaan usia sekolah dan remaja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus ditujukan untuk menyiapkan anak menjadi orang dewasa yang sehat, cerdas dan produktif baik sosial maupun ekonomi.³⁴

Adapun dalam Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi, penjelasan mengenai kesehatan reproduksi remaja termuat dalam Bagian Kedua Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja, dengan penjabaran sebagai berikut.

Pasal 11

(1) Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja bertujuan untuk:

- a. mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko dan perilaku berisiko lainnya yang dapat berpengaruh terhadap Kesehatan Reproduksi; dan
- b. mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab.



an pasal 136 ayat 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

- (2) Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja diberikan dengan menggunakan penerapan pelayanan kesehatan peduli remaja.
- (3) Pemberian Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja harus disesuaikan dengan masalah dan tahapan tumbuh kembang remaja serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender, mempertimbangkan moral, nilai agama, perkembangan mental, dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 12

- (1) Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 dilaksanakan melalui pemberian:
 - a. komunikasi, informasi, dan edukasi;
 - b. konseling; dan/atau
 - c. pelayanan klinis medis.
- (2) Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi materi:
 - a. pendidikan keterampilan hidup sehat;
 - b. ketahanan mental melalui ketrampilan sosial;
 - c. sistem, fungsi, dan proses reproduksi;
 - d. perilaku seksual yang sehat dan aman;



- e. perilaku seksual berisiko dan akibatnya;
 - f. keluarga berencana; dan
 - g. perilaku berisiko lain atau kondisi kesehatan lain yang berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi.
- (3) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan dengan memperhatikan privasi dan kerahasiaan, dan dilakukan oleh tenaga kesehatan, konselor dan konselor sebaya yang memiliki kompetensi sesuai dengan kewenangannya.
- (4) Pelayanan klinis medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c termasuk deteksi dini penyakit/screening, pengobatan, dan rehabilitasi.
- (5) Pemberian materi komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui proses pendidikan formal dan nonformal serta kegiatan pemberdayaan remaja sebagai pendidik sebaya atau konselor sebaya.

D. Program Generasi Berencana

1. Pengertian Generasi Berencana

Generasi Berencana (GenRe) adalah remaja yang memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku sebagai remaja yang mampu melaksanakan jenjang pendidikan secara terencana, berkarir dan



pekerjaan secara terencana serta menikah dengan perencanaan sesuai siklus kesehatan reproduksi dalam rangka penyiapan kehidupan berkeluarga.

Program GenRe ditujukan kepada remaja melalui wadah Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK Remaja) dan keluarga yang memiliki remaja melalui wadah Bina Keluarga Remaja (BKR). Adapun Pengelola Program GenRe adalah pejabat struktural dan fungsional mulai dari³⁵:

- a. Tingkat Pusat yaitu Deputi KSPK (Keluarga Sejahtera dan Pembangunan Keluarga), Direktur Bina Ketahanan Remaja
- b. Tingkat Provinsi yaitu Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi, Kabid KSPK, Kasubbid Bina Ketahanan Remaja
- c. Tingkat Kabupaten dan Kota yaitu kepala SKPD KB, Eselon III dan Eselon IV yang menangani program Keluarga Berencana/Keluarga Sejahtera
- d. Tingkat Kecamatan yaitu KUPTD/PPLKB/Koordinator Lapangan PLKB/PKB
- e. Tingkat Desa dan Kelurahan yaitu PLKB/PKB yang secara fungsional bertanggungjawab terhadap pengelolaan program GenRe yaitu Bina Keluarga Remaja (BKR) dan pengelolaan PIK Remaja.



o Zega, dkk.,2015, *Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling mahasiswa (PIK R/M)*, Direktorat Bina Ketahanan Remaja, Jakarta hlm. 9

Tidak hanya itu, dalam menjalankan program GenRe terdapat mitra kerja yang terdiri dari *stakeholders* baik pemerintah atau organisasi kemasyarakatan yang dapat mendukung program GenRe seperti Dinas Kesehatan, Puskesmas dan lain-lain.³⁶

2. Substansi Generasi Berencana

Substansi GenRe memuat materi-materi yang disampaikan kepada remaja dalam mengawal tumbuhkembangnya sehingga menjadi generasi yang berkualitas. Diantara substansi tersebut adalah sebagai berikut:

a. Kependudukan dan Pembangunan Keluarga

Kependudukan adalah hal ihwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, penyebaran, kualitas, dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut politik, ekonomi, social budaya, agama serta lingkungan penduduk setempat (Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009, pasal 1)

Dalam aspek kependudukan, terdapat berbagai permasalahan kependudukan, diantaranya³⁷:

1. bertambahnya jumlah dan pertumbuhan penduduk (akan menjadi masalah jika tidak dikendalikan dengan baik),
2. Rendahnya kualitas penduduk akan menjadi beban bagi pemerintah dalam pembangunan negara;



h.17
uranti, dkk.,2015, *Kumpulan Materi Satuan Karya Pramuka Keluarga Berencana Saka*
adan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Jakarta, hlm.3-4

3. Bertambahnya jumlah penduduk usia remaja, Usia Produktif, dan Lanjut Usia (akan menjadi masalah jika tidak dipersiapkan sejak remaja untuk menjadi remaja yang religious dan berkarakter, begitupula usia produktif menjadi modal pembangunan dan menjadi lansia tangguh pada waktunya.
4. Bertambahnya urbanisasi dan permasalahan perkotaan. Sehingga daerah perkotaan semakin padat pemukiman. Untuk itu diharapkan agar masyarakat pedesaan dapat menggali potensi yang ada tanpa harus pindah ke kota.

Salah satu contoh dampak kependudukan di Indonesia yakni semakin banyaknya jumlah penduduk, maka semakin banyak pula tempat tinggal dan bahan pangan/makanan yang dibutuhkan. Meningkatnya kebutuhan makanan akan berdampak kepada limbah makanan tersebut, yaitu meningkatnya limbah pabrik pembuat makanan dan limbah sampah rumah tangga. Kedua limbah tersebut akan menjadi sumber pencemaran lingkungan dan eksploitasi alam. Udara, sungai dan air jadi kotor, hutan jadi gundul, akhirnya terjadi kekeringan dan banjir³⁸

Tidak hanya itu, dalam upaya pengembangan informasi terkait dengan kependudukan dan pembangunan keluarga, substansi yang diberikan termasuk materi 8 fungsi keluarga. Peningkatan Ketahanan keluarga merupakan salah satu syarat



untuk mencapai keluarga yang sejahtera. Selaras dengan UU No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga pasal 47 ayat 2 tentang Pembangunan Ketahanan Keluarga “*untuk mendukung keluarga agar dapat melaksanakan fungsi keluarga secara optimal*”.³⁹

Adapun fungsi keluarga yang dimaksudkan meliputi fungsi agama (melaksanakan ibadah dengan penuh keimanan dan ketaqwaan), fungsi sosial budaya (menjadi wahana untuk melestarikan budaya nasional yang luhur dan bermartabat), fungsi cinta dan kasih sayang (menumbuhkan cinta kasih antar sesama anggota keluarga), fungsi perlindungan (pelindung dalam memberikan kebenaran dan keteladanan), fungsi reproduksi (mengatur reproduksi keturunan secara sehat dan berencana), fungsi sosialisasi dan pendidikan (keluarga sebagai sekolah dan guru pertama), fungsi ekonomi (penyiapan diri menjadi unit yang mandiri dan sejahtera), fungsi lingkungan (memelihara kelestarian lingkungan). Kesemua fungsi tersebut pada akhirnya menciptakan generasi yang berkualitas bermula dari keluarga.

Pada dasarnya pendidikan kependudukan menjadi hal yang penting bagi remaja sebagai bekal utama dalam memahami dinamika perubahan kependudukan yang selaras dengan fungsi lingkungan. Sehingga perlu untuk melihat secara intens tentang

Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan
nan Keluarga



data kependudukan yang lebih akurat, bersumber dari : Sensus Penduduk dari BPS, Survei BPS dan registrasi Penduduk dari BPS dan Kementrian Dalam Negeri.⁴⁰

b. Kesehatan Reproduksi Remaja

Substansi mengenai kesehatan reproduksi remaja mengacu pada pengetahuan tentang alat/organ, fungsi dan sistem reproduksi, maupun hak-hak reproduksi. Dimana tujuan untuk menciptakan generasi berencana dengan memberikan pemahaman mengenai organ reproduksi laki-laki dan perempuan, pengenalan tanda pubertas, menjaga kebersihan organ reproduksi, serta mengenal sentuhan baik dan sentuhan tidak baik. Begitupula semakin bertambah usia remaja pemahaman tersebut juga meliputi informasi tentang proses terjadinya kehamilan, batasan kekerasan fisik pada tubuh, infeksi menular seksual. Sehingga pada akhirnya remaja mampu memberikan penyuluhan terkait kesehatan reproduksi remaja kepada sebayanya.⁴¹

c. Keterampilan Hidup (*Life Skill/Soft Skill*)

Pada substansi mengenai keterampilan hidup sejatinya modal kuat seorang remaja dalam menghadapi tantangan masa depan. Selain itu, dapat membantu remaja dalam menjalani tugas pertumbuhan dan perkembangan pribadi maupun membantu dalam menjalani tugas pertumbuhan dan perkembangan sosial.

Pranti, *op.cit.*, hlm.21
. 25-26



Adapun macam-macam keterampilan hidup, meliputi⁴² :

1. Keterampilan fisik

Menyeimbangkan antara nutrisi, olahraga dan istirahat)

2. Keterampilan mental

Berorientasi pada pola berpikir positif, mempercayai dan menghargai diri, mengatasi permasalahan/stress, maupun mengambil keputusan dan memecahkan masalah

3. Keterampilan emosional

Mengacu pada keterampilan untuk bersikap tegas (asertif) yaitu upaya mengekspresikan diri secara tegas kepada pihak lain tanpa harus menyakiti pihak lain atau merendahnya. Selain itu, keterampilan emosional ini juga terkait keterampilan berkomunikasi dengan orang lain.

4. Keterampilan Spiritual

Keterampilan yang mengedepankan aspek kesyukuran terhadap apa saja yang telah dimiliki serta banyak berdoa sebagai wujud penghambaan kepada Tuhan sesuai dengan kepercayaan dan agama masing-masing.

5. *Vocational Skills* (Keterampilan khusus/kejuruan)

Keterampilan ini dimiliki oleh remaja dalam bidang non akademik. Misanya, berupa kemampuan remaja dalam berwirausaha sesuai dengan bakat dan minatnya untuk dapat



h. 30-32

menghasilkan uang tambahan (pemberdayaan ekonomi remaja) sehingga remaja mampu hidup dan bekerja secara mandiri.

6. *Adversity Skills* (keterampilan menghadapi tantangan)

Bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh remaja mampu bertahan dalam menghadapi kesulitan serta berupaya untuk melampaui harapan-harapan atas kinerja.

d. Penyiapan Kehidupan Berkeluarga dari Remaja.

Penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja merupakan bagian dalam penggerakan masyarakat. Meliputi materi terkait PUP (Pendewasan Usia Pernikahan) yaitu upaya untuk menghindari menikah muda, minimal 21 tahun pada perempuan dan 25 tahun bagi laki-laki, jarak kehamilan, KB/Alkon, dan Penyiapan karier.⁴³

Pendewasan usia perkawinan bertujuan untuk memberikan pengertian dan kesadaran kepada remaja agar didalam merencanakan keluarga, mereka dapat mempertimbangkan berbagai aspek berkaitan dengan kehidupan berkeluarga, ditinjau dari aspek kesehatan, ekonomi, psikologi, dan agama. Tujuan PUP seperti ini berimplikasi pada perlunya peningkatan usia perkawinan yang lebih dewasa sehingga berdampak pada penurunan *Total Fertility Rate* (TFR). Sehingga



kk., 2017, *Prototipe Media Visual GenRe bagi Remaja dan Orang Tua*, Direktorat Bina Remaja-BKKBN, Jakarta, hlm.12

diharapkan lahir Remaja yang menjadi contoh, idola, teladan dan model bagi remaja sebayanya.⁴⁴

Dalam pengimplementasian program GenRe terdapat dua wadah pengembangan informasi dalam rangka membentuk, membina dan menciptakan generasi-generasi yang berkualitas. Wadah pengembangan Generasi Berencana terdiri atas: Bina Keluarga Remaja (wadah kegiatan yang beranggotakan keluarga yang mempunyai remaja dan ikut berpartisipasi dalam kesertaan ber KB) dan Pusat Informasi dan Konseling Remaja/Mahasiswa (PIK R/M).

E. Pusat Informasi dan Konseling Remaja/Mahasiswa

Pusat Informasi dan Konseling Remaja/Mahasiswa adalah salah satu wadah yang dikembangkan dalam program GenRe, yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja guna memberikan pelayanan informasi dan konseling tentang pendewasaan usia perkawinan, delapan fungsi keluarga, TRIAD KRR (Seksualitas, HIV AIDS serta NAPZA), keterampilan hidup (*life skill*), gender dan keterampilan advokasi dan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi).⁴⁵

Keberadaan dan peranan PIK Remaja dilingkungan remaja sangat penting sebagai upaya membantu untuk memperoleh informasi dan



ismoyo, 2014, *Konsultasi dan Konseling Keluarga Remaja dan Remaja Pada Pusat Keluarga Sejahtera*, Direktorat Advokasi dan KIE-BKKBN, Jakarta, hlm.2
m, 2013, *Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK R/M)*,
arta, hlm 10

pelayanan konseling yang cukup dan benar tentang penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja. PIK Remaja dapat dibentuk melalui Jalur Pendidikan (SLTP/Setara, SLTA/Setara, Perguruan Tinggi), dan Jalur Masyarakat (Organisasi Keagamaan, dan LSM Kepemudaan).

Adapun syarat utama pembentukan PIK R/M terdiri atas: SK Pembentukan, struktur pengurus, ruang sekretariat, papan nama, melaksanakan kegiatan rutin, tersedia pendidik sebaya (PS) dan Konselor sebaya (KS) terlatih dan mampu menguasai substansi GenRe. Tidak hanya itu, terdapat beberapa kriteria yang harus dipenuhi dalam PIK R/M yaitu minimal 2 pendidik sebaya dan 2 konselor sebaya, memiliki sarana dan prasarana media informasi (lembar balik, *computer, infocus/viewer dan wi-fi*), jangkauan layanan informasi dan konseling, Hari buka layanan konseling: 4 atau lebih dalam seminggu.

1. Mekanisme Pembentukan PIK Remaja/Mahasiswa

Berikut mekanisme pembentukan Pusat Informasi dan Konseling Remaja, diantaranya⁴⁶ :

- a. Identifikasi sasaran (sekolah, perguruan tinggi, organisasi masyarakat/keagamaan, organisasi kepemudaan) dan sasaran potensial untuk dikembangkan PIK Remaja
- b. Sosialisasi pada *stakeholders*, mitra kerja, dan remaja untuk memberikan informasi tentang pentingnya pembentukan



⁴⁶ Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor: 6/2015 Tentang Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja dan Mahasiswa (PIK R/M)

PIK Remaja dengan harapan dapat ditindaklanjuti dengan kesepakatan pembentukan PIK Remaja

- c. Konsultasi dan koordinasi untuk memperoleh dukungan/persetujuan tentang rencana pembentukan PIK Remaja dengan pimpinan setempat :
- d. Jalur Pendidikan (Komite Sekolah, Kepala Sekolah, Ketua Jurusan, Pembantu Dekan Bidang Kemahasiswaan, Dekan, Rektor/Pimpinan Perguruan Tinggi dan Dinas Pendidikan).
- e. Jalur Masyarakat, (TOMA/TOGA, Kepala Desa/Lurah, Camat, Bupati/Walikota, Pimpinan Organisasi Kemasyarakatan).
- f. Menggali potensi remaja yang dipersiapkan menjadi pengelola atau pengurus PIK Remaja dan Calon Pendidik Sebaya dan Konselor Sebaya
- g. Melakukan pertemuan untuk pembentukan PIK Remaja yang membahas tentang penetapan nama PIK Remaja, struktur organisasi, menyusun nama dan struktur pengurus PIK Remaja.
- h. Melaksanakan atau mengikutsertakan pelatihan atau orientasi bagi calon pengelola PIK Remaja.
- i. Penyusunan rencana kerja rutin dan agenda kegiatan lainnya.
- j. Menerbitkan Surat Keputusan (SK) tentang pembentukan PIK Remaja dari pimpinan setempat.



2. Pokok-pokok Kegiatan PIK Remaja/Mahasiswa

Pelaksanaan kegiatan PIK R/M sebenarnya berorientasi pada penguatan partisipasi, peningkatan kualitas serta perluasan jejaring kemitraan. Berikut pokok kegiatan PIK/M, meliputi⁴⁷

- a. Melakukan Advokasi dan KIE (untuk mendapatkan dukungan dari penentu kebijakan terhadap tumbuh kembang dan aktifitas PIK R/M)
- b. Membangun PIK R/M yang ramah remaja (*Youth Friendly*)
- c. Melakukan komunikasi, informasi dan edukasi serta penyuluhan program GenRe melalui kegiatan yang ramah remaja
- d. Mendapatkan dukungan sumber dana (operasional PIK R/M)
- e. Menyiapkan dan memberdayakan SDM pengelolaan PIK R/M (pengelola, pendidik sebaya dan konselor sebaya)
- f. Mengembangkan sistem rujukan (membantu permasalahan klien pada ahlinya).
- g. Pencatatan dan Pelaporan (mendokumentasikan seluruh rangkaian kegiatan atau aktifitas dari PIK R/M)

3. Komunikasi, Informasi dan Edukasi PIK Remaja/Mahasiswa

Salah satu pokok kegiatan dari PIK Remaja/Mahasiswa yaitu an Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) serta penyuluhan GenRe melalui kegiatan yang ramah remaja. Tujuan dari KIE

h. 18-24



tersebut yaitu memperkenalkan pentingnya PIK R/M sebagai suatu wadah untuk memperoleh informasi dan pelayanan konseling yang cukup dan benar tentang hal-hal yang berkaitan dengan masalah-masalah remaja/mahasiswa.⁴⁸

Sasaran promosi dan sosialisasi secara langsung adalah remaja/mahasiswa usia 10-24 tahun yang belum menikah serta keluarga yang memiliki anak remaja, dan sasaran tidak langsung adalah *stakeholder*, diantaranya:⁴⁹

- a. pemerintah pusat (DPR RI, Kemenkokesra, Kemendikbud, Kemenag, Kemenpora, Kemen PP dan PA, Kemen Perencanaan Nasional/Bappenas, BNN, dan lain-lain).
- b. Pemerintah daerah (DPRD Provinsi, Kabupaten dan kota, Gubernur, Bappeda Provinsi, Kabupaten dan Kota, BNN Provinsi, Kabupaten dan Kota, Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten dan Kota, Dinas Sosial Provinsi, Kabupaten dan Kota, Dinas Pendidikan Provinsi, Kabupaten dan Kota, Kemenag Kantor Provinsi, Kabupaten dan Kota, Biro/Badan PP dan dan KB Provinsi, Bupati dan Walikota, Camat, Kepala Desa dan Lurah)
- c. Pimpinan Perguruan Tinggi (Dekan, Kepala SMU/SMK, kepala Madrasah Aliyah/Madrasah Aliyah Kejuruan, Kepala SMP/Madrasah Tsanawiyah baik negeri maupun swasta).



h. 20

Adapun terkait mitra kerja seyogyanya memuat dari pimpinan organisasi keagamaan, pimpinan media massa, pimpinan BUMN dan BUMD, pimpinan Apindo, KPA baik di pusat, Provinsi maupun Kabupaten dan Kota. Indikator keberhasilan dari kegiatan KIE, antara lain⁵⁰:

- a. Adanya kegiatan promosi PIK R/M melalui TV lokal, radio, mupen, kelompok kegiatan di lapangan, Koran lokal, stiker, flyer, dan media luar ruang lainnya.
- b. Keberlangsungan pengelolaan dan kegiatan PIK R/M
- c. Akses dan kualitas pelayanan PIK R/M
- d. Meningkatnya jumlah remaja yang dapat pelayanan di PIK R/M

Berkaitan dengan hal tersebut, langkah-langkah promosi dan sosialisasi PIK R/M dalam bentuk KIE diantaranya adalah:⁵¹

- a. Mengembangkan *prototype* dan memproduksi materi tentang 8 Fungsi Keluarga, Pendewasaan Usia Perkawinan, TRIAD KRR, Keterampilan Hidup dan Gender.
- b. Melaksanakan kegiatan promosi dan sosialisasi, dengan cara:
 1. Media cetak (surat kabar, majalah, tabloid, dan lain-lain)
 2. Media elektronik (radio, tv, *website*, *handphone*, *hotline service*, MUPEN).
 3. Media luar ruang (*billboard*, baliho, *X banner/roll up banner*, *leaflet*, *booklet*, *flyer*, stiker, poster, spanduk, selebaran).

Melaksanakan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE), dengan:⁵²

h.21



1. KIE Massa adalah suatu proses KIE yang dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung kepada masyarakat dalam jumlah besar.
2. KIE Kelompok adalah suatu proses KIE yang timbul secara langsung antara petugas KIE dengan kelompok (2- 15 orang)
3. KIE Individu adalah suatu proses KIE yang timbul secara langsung antara petugas KIE dengan kelompok (2-15 orang)

Secara keseluruhan untuk mengukur keberhasilan diperlukan evaluasi, evaluasi yang dimaksudkan untuk mengetahui sejauhmana kegiatan promosi dan sosialisasi PIK R/M yang sudah dilaksanakan mencapai tujuannya sesuai dengan indikator yang sudah ditetapkan. Selain daripada itu, evaluasi juga dimaksudkan untuk mengidentifikasi dan mencari solusi dari berbagai permasalahan yang dihadapi dalam proses pelaksanaan promosi dan sosialisasi. Evaluasi ini akan lebih efektif apabila dilakukan bersama-sama oleh semua sasaran (langsung dan tidak langsung).

