

**DIFUSI INOVASI PROGRAM GENERASI BERENCANA (GENRE) BADAN  
KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL  
(BKKBN) PADA KEHIDUPAN BERKELUARGA BERENCANA MELALUI PIK M  
SEHATI UNIVERSITAS RIAU**

**Benny Jefri Sirait**

Email: [bennyjsirait@gmail.com](mailto:bennyjsirait@gmail.com)

Pembimbing: **Ir. Rusmadi Azwa. S.Sos, M.Si**

Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Riau

Program Studi Ilmu Komunikasi FISIP Universitas Riau  
Kampus Bina Widya Jl. H.R. Soebrantas Km. 12,5 Simp. Baru Pekanbaru 28293-  
Telp/Fax. 0761-63277

***Abstract***

*Generation Plans program is a program developed in the framework of preparing family life for adolescents / students who are directed to achieve Tough Teens. The background of this program is formed that the problems that occur in teenagers are not completed even greater. Free sex, drugs to HIV / AIDS become a scourge that can damage the future of teenagers. To that end, the government in cooperation with BKKBN formed the Genre Program. In the implementation of this program is run by the Center for Information and Youth Counseling as an extension of BKKBN. This research aims to find out the process of diffusion of innovation of Genre program through PIK M Sehati, adoption process innovation of Genre program and supporting factor or inhibiting Genre program.*

*This research uses qualitative descriptive research method and innovation diffusion model by Everett M. Rogers. The research informant consisted of employees of BKKBN, employees Disdalduk Pekanbaru, PIK M Sehati and UR Students who dipilig with purposive technique. Data collection techniques were conducted through interviews, non-participant observation, and documentation. To achieve the validity of data in this study, researchers used triangulation and reference adequacy.*

*The results of this study show first, the diffusion process innovation Genre program in Pekanbaru City and Riau University has been running well. Through the four basic elements of innovation diffusion are innovation, communication channel, time period to members of social system. Secondly, the adoption of innovation program of Genre through PIK M Sehati has adopted this Genre program in accordance with the stages of adopter according to Rogers namely the stage of knowledge, persuasion, decision making, implementation, until the stabilization phase has been passed by members of social system which in the Genre program this as an adopter. Third, there are factors supporting and inhibiting the program of this genre. on the supporting factor of the strong commitment of members of the social system of the Genre program to continue to socialize the program of this genre to teenagers in Pekanbaru. But the inhibiting factor of the Genre program is the difficulty of dividing the time between members.*

***Key Word: Diffusion of Innovation, Generation Planning (GenRe), Teenager***

## Pendahuluan

Aset terpenting suatu bangsa adalah penduduk. Persoalan penduduk harus dilihat dari segi kuantitas dan kualitasnya karena dapat menentukan kemajuan suatu bangsa. Berdasarkan jumlah proyeksi penduduk tahun 2015 menunjukkan bahwa penduduk Indonesia sebesar 254 juta jiwa, 66 juta diantaranya adalah remaja yang terdiri dari laki-laki sebanyak 33.153.287 jiwa (50,20 persen) dan perempuan sebanyak 32.846.713 jiwa (49,76 persen). Besarnya jumlah penduduk remaja akan sangat mempengaruhi kualitas penduduk dimasa yang akan datang.

Untuk mengelola remaja, pertamanya yang harus diperhatikan yaitu masalah remaja yang saat ini kerap terjadi. Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja dan Mahasiswa mencatat bahwa satu dari empat penduduk adalah remaja. Dengan jumlah yang sangat besar ini kemungkinan berbagai hal-hal negatif dapat menjangkiti remaja di Indonesia. Perlu adanya usaha membangun dan membina remaja tidak hanya menyiapkan masa depannya saja. Dengan pengelolaan yang baik dan benar, remaja akan sangat mungkin untuk dapat merencanakan pendidikan, karir, pernikahan dan kehidupan di masa mendatang.

Berdasarkan data riset Kesehatan Dasar 2010 menunjukkan, angka pernikahan dini dibawah usia 19 tahun, sebesar 467 persen. Pernikahan dikelompok umur 10 – 14 tahun sejumlah 5 persen. Sementara dari sebuah situs, [GirlNotBridges.org](http://GirlNotBridges.org), diperkirakan bahwa 1 sampai 5 perempuan di Indonesia menikah dibawah usia delapan belas tahun. Disamping itu, Indonesia menempati urutan ke – 37 diantara negara-negara yang memiliki jumlah pernikahan usia dini tertinggi di dunia (*World Fertility Polices, United Nations, 2011*).

Peran keluarga dan lingkungan sekitar akan sangat mempengaruhi seorang remaja dalam membentuk diri mereka. Dengan lingkungan yang baik dan memiliki

norma dan adat yang di junjung tinggi, maka hal tersebut akan menjadi pagar pembatas remaja melakukan berbagai tindak kenakalan remaja. Sebaliknya jika dari dalam kelompok keluarga tidak peduli dengan tumbuh kembang anak nya, maka ketika remaja, anak tersebut tidak akan mengetahui bagaimana berperilaku sesuai norma dan adat yang ada sehingga sering kali para remaja ini melakukan tindakan Triad KRR (Seksualitas, Napza, HIV/AIDS)

Selain dari lingkungan keluarga, perkembangan globalisasi yang begitu cepat juga menjadi faktor pendukung remaja dalam membentuk jati dirinya. Perkembangan globalisasi dan teknologi menimbulkan berbagai dampak tidak hanya dampak positif namun juga dampak negatif. Dampak negatif yang ditimbulkan dari adanya globalisasi perkembangan teknologi dan informasi adalah adanya perilaku tidak sehat yang terjadi pada remaja. Seringkali informasi yang didapat di internet di salah gunakan berseluncur di dunia maya untuk hal-hal yang seharusnya belum dilihat oleh para remaja. Seperti membuka situs Porno, situs Judi hingga situs jual beli narkoba. Sehingga perilaku tidak sehat ini dapat menimbulkan berbagai permasalahan berupa seks bebas, narkoba hingga AIDS.

Berdasarkan data BNN tahun 2013 menunjukkan bahwa 22% dari 4 juta penduduk Indonesia menyalahgunakan narkoba dan 88 ribu penyalahgunaan Napza adalah pelajar/mahasiswa. Apabila tidak dilakukan upaya pencegahan jumlahnya akan mencapai 1 juta lebih remaja/mahasiswa pada tahun 2016. (Pedoman Pengelolaan PIK R/M 2016: 4)

Survei Kesehatan Reproduksi Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) 2012 menunjukkan 1% perempuan dan 8% remaja laki-laki mengaku pernah melakukan hubungan seksual pra nikah. Bahkan 1,1% dari remaja laki-laki kelompok usia 15-19 tahun telah mengaku melakukan hubungan

seksual pra nikah ketika usianya kurang dari 15 tahun.

Kaitan antara Penggunaan Narkoba dan Seks Bebas juga mengarah kepada penderita nya mengalami HIV/AIDS. Penggunaan Narkoba melalui jarum suntik sudah sering kali terjadi memakan korban yang mengalami HIV/AIDS. Pada perilaku seks bebas, selain menyebabkan kehamilan dan melahirkan diusia muda, perilaku seks bebas pada remaja juga menjadi momok yang beresiko membuat remaja terpapar Penyakit Menular Seksual serta HIV/AIDS. Data Kemenkes menunjukkan kasus AIDS secara kumulatif dari tahun 1989 s/d 2014 sebesar 55.799 kasus atau 2,9% diantara kelompok usia 20 – 28 tahun, dan 3,1% diantara nya kelompok usia 15 – 19 tahun. Jika dikaitkan dengan karakteristik AIDS yang gejalanya baru muncul 3 sampai 10 tahun untuk menjadi terinfeksi. Maka hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar dari mereka terjangkit virus HIV/AIDS telah terinfeksi pada usia yang lebih mudah. (Kemenkes RI, 2014 dalam Pedoman Informasi PIK R/M).

Untuk mengatasi permasalahan remaja ini, pemerintah telah melakukan berbagai upaya melalui program lintas institusi. BKKBN merespon permasalahan remaja tersebut sesuai tanggung jawabnya dalam upaya pengendalian penduduk dan membangun keluarga (UU Nomor 52 tahun 2009 pasal 54).

Generasi Berencana (GenRe) adalah remaja dan pemuda yang memiliki pengetahuan, bersikap dan berperilaku sebagai remaja, untuk menyiapkan dan memiliki perencanaan yang matang dalam kehidupan berkeluarga, melangsungkan jenjang-jenjang pendidikan, berkarir dan menikah sesuai dengan penuh perencaan siklus kesehatan reproduksi. Tujuan utama dari GenRe untuk memfasilitasi remaja agar belajar memahami dan mempraktikkan perilaku sehat dan mental yang matang dalam

mencapai ketahanan remaja sebagai dasar mewujudkan Generasi Berencana. (Pedoman Pengelolaan PIK R/M 2016: 7)

Ketertarikan peneliti sendiri terhadap program Generasi Berencana ini bermula dari selebaran yang dibagikan oleh PIK M Sehati Universitas Riau mengenai Manfaat Program GenRe dan Bahaya Triad KRR. Keunikan yang terdapat pada Program GenRe ini yaitu terfokus pada remaja, yang dimana Program Pemerintah mengenai Remaja ini sendiri masih terbilang sedikit dan ini merupakan sebuah inovasi yang sangat baik bagi masyarakat. BKKBN Provinsi dan Disdalduk saling bekerja-sama dalam menyebarkan program GenRe ini serta membentuk PIK – PIK di Kota Pekanbaru.

Upaya fasilitator bagi remaja ini dilakukan melalui dua pendekatan yaitu melalui pengembangan wadah pusat informasi dan konseling remaja dan mahasiswa (PIK R/M) dan pendekatan kepada orang tua melalui pengembangan wadah kelompok Bina Keluarga Berencana (BKR).

PIK Remaja/Mahasiswa adalah salah satu wadah yang dikembangkan oleh 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 (Seksualitas, Napza, & HIV/AIDS), keterampilan hidup (life skills) dan Genre.

Di Pekanbaru sendiri BKKBN Provinsi Riau bekerjasama dengan Disdalduk KB (Dinas Penendalian Penduduk & KB) Kota Pekanbaru dalam menjalankan Program GenRe. Melalui pembantuan kelompok-kelompok remaja sebagai pusat konseling dan informasi yaitu PIK R baik jalur pendidikan maupun jalur masyarakat.. beberapa PIK R/M yang ada di Pekanbaru yaitu PIK M Sehati Universitas Riau, PIK R SMA N 4 PEKANBARU, dan masih banyak lagi.

Universitar Riau sebagai salah satu universitas yang ada di Riau juga terlibat langsung dalam menjalankan program GenRe bagi remaja di Pekanbaru yaitu PIK M Sehati Universitas Riau.

PIK M Sehati Universitas Riau merupakan PIK M yang masih aktif dalam menjalankan program GenRe di tingkat Universitas. PIK M Sehati sendiri sudah terbentuk sejak tahun 2013. Sebelum menjalankan tugas sebagai pusat informasi dan konseling bagi remaja/ mahasiswa, para anggota dari PIK M Sehati terlebih dahulu mendapatkan Pelatihan oleh BKKBN & DISDALDUK KB Kota Pekanbaru. Pembekalan yang diberikan yang berkaitan dengan penguatan materi dan substansi GenRe.

PIK M Sehati Universitas Riau gencar mempromosikan program GenRe tidak hanya di kalangan Mahasiswa namun juga remaja secara umum. Contohnya seperti, pembuatan pusat informasi mengenai PIK M Sehati ketika UR Expo, selalu mengisi acara PKA dengan mensosialisasikan program GenRe kepada Mahasiswa/i Baru di Universitas Riau, membagikan selebaran setiap melakukan sosialisasi, pada media sosial nya ada Line Official yang fungsinya sebagai media sosial agar mahasiswa bisa berkomunikasi lebih mudah dengan PIK M Sehati.

Selain dalam bentuk sosialisasi, beberapa kegiatan yang pernah dilakukan oleh PIK M Sehati dalam promosi program GenRe ini yaitu, lalu kegiatan talk show satu hati tentang Kesehatan Reproduksi dan HIV/AIDS, lalu Lomba Puisi 1 Hati di Car Free Day yang diikuti peserta dengan jumlahnya sekitar 20 orang yang diikuti oleh peserta dari berbagai daerah di Provinsi Riau, Lomba bertemakan Hari AIDS yaitu SAFE (Sehati AIDS Festival). Untuk di luar Universitas PIK M Sehati UNRI mengadakan kegiatan Cerdas Cermat di BKKBN Perwakilan Riau

Adanya program Generasi Berencana ini merupakan inovasi baru dengan sasarannya adalah remaja dan mahasiswa, agar para remaja siap menghadapi kehidupan berkeluarga. Keberhasilan Program Generasi Berencana dalam rangka Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja ini merupakan wujud dari keberhasilan difusi inovasi dan adopsi pada sosialisasinya kepada remaja. Setelah program GenRe didifusikan, maka para remaja yang berhak menerima (mengadopsi) dan menolak.

peneliti mencoba untuk mendapatkan pengetahuan bagaimana proses difusi inovasi dan adopsi inovasi program Generasi Berencana ini mulai dari inovasinya sendiri, saluran komunikasi yang digunakan, jangka waktu yang diperlukan hingga anggota sistem sosial dalam program Generasi di Pekanbaru ini. Pada adopsi inovasi GenRe ini peneliti ingin juga melihat 5 tahapan adopsi inovasi yaitu tahap *knowledge* (pengetahuan), *persuasion* (persuasi), *decision* (pengambilan keputusan), *implementation* (implementasi), dan *confirmation* (konfirmasi).

Oleh karena itu atas dasar latar belakang yang telah penulis uraikan, penulis ingin mengetahui bagaimana Proses “**Difusi Inovasi Program Generasi Berencana (GenRe) Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Pada Kehidupan Keluarga Berencana Melalui PIK M Sehati Universitas Riau**”.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Komunikasi**

Sebagai makhluk sosial, manusia tidak mungkin hidup sendiri, selalu bergantung satu sama lainnya. Saling ketergantungan diantara manusia merupakan keharusan untuk kelangsungan hidupnya. Hubungan timbal balik ini berlangsung dalam konteks komunikasi. Disatu saat seorang individu berperan sebagai sumber informasi (*source*) dan pada saat yang

bersamaan individu tersebut berperan sebagai penerima informasi (*receiver*). Demikian seterusnya, situasi inilah yang disebut proses komunikasi. Dengan demikian, komunikasi merupakan kondisi yang mutlak (*necessary*) dalam kehidupan manusia sebagai makhluk sosial (Notoatmodjo, 2010:142).

Sekian banyak pengertian dan definisi komunikasi tersebut, berikut diantaranya:

1. Theodorson and Theodorson, 1969: komunikasi adalah penyebaran informasi, ide-ide, sikap-sikap, atau emosi dari seseorang atau kelompok kepada yang lain atau yang lain-lainnya, terutama melalui simbol-simbol.
2. Osgood et.al., 1957: Dalam pengertian yang sangat umum, kita melihat komunikasi jika satu sistem, sebuah sumber, memengaruhi yang lain, si tertuju, dengan pemanipulasi simbol-simbol alternatif, yang dapat disebarkan melalui saluran yang menghubungkan keduanya.
3. Gerbner, 1967: Komunikasi dapat didefinisikan sebagai interaksi sosial melalui pesan-pesan.

Difinisi-definisi tersebut diatas menunjukkan bahwa komunikasi mempunyai pengertian yang luas dan beragam. Masing-masing definisi mempunyai penekanan arti dan konteks yang berbeda satu sama lainnya. Namun, ada beberapa pengertian pokok yang tampak didalamnya, yakni :

*Pertama*, komunikasi adalah suatu proses mengenai pembentukan, penyampaian, penerimaan dan pengelolaan pesan.

*Kedua*, pesan merupakan produk utama komunikasi. Pesan disini berupa lambang-lambang yang menjelaskan ide/gagasan, sikap, perasaan, praktik atau tindakan. Bentuknya dapat bermacam-macam.

*Ketiga*, komunikasi dapat terjadi dalam diri seseorang, antara dua orang, di antara beberapa orang, atau banyak orang.

*Keempat*, komunikasi mempunyai tujuan tertentu. Artinya komunikasi yang dilakukan sesuai dengan keinginan dan kepentingan para pelakunya.

John Fiske dalam bukunya *Cultural and Communication Studies* (John Fiske, 1990: 8), menyatakan bahwa dalam komunikasi terdapat dua mazhab, yaitu mazhab proses dan mazhab semiotika. Mazhab proses memandang komunikasi sebagai proses transmisi pesan. Mazhab proses lebih menekankan pada bagaimana pengirim dan penerima mengkonsumsi pesan dan menerjemahkannya, dan bagaimana *transmitter* menggunakan saluran dan media komunikasi.

Mazhab semiotika memandang komunikasi sebagai proses produksi dan pertukaran makna. Mazhab ini berhubungan dengan bagaimana pesan atau teks berinteraksi dengan orang-orang dalam rangka menghasilkan makna. Mazhab semiotika tidak menganggap bahwa perbedaan efek yang ditimbulkan oleh komunikator dan komunikan merupakan suatu kegagalan komunikasi. Hal ini bisa terjadi akibat perbedaan budaya antara komunikator dan komunikan.

Berdasarkan rumusan masalah dan latar belakang yang telah dikemukakan sebelumnya, penelitian ini adalah termasuk dalam penelitian yang mengacu pada mazhab proses. Dengan mengacu pada mazhab proses, maka kita dapat mengetahui apa saja faktor penghambat dan pendukung keberhasilan komunikasi yang dilakukan oleh BKKBN dalam program GenRe.

### **Komunikasi Kesehatan**

Komunikasi kesehatan adalah usaha sistematis untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan penduduk yang besar jumlahnya dengan menggunakan prinsip dan metode komunikasi massa, disain

instruksional, pemasaan sosial, analisis perilaku dan antropologi media (Trikaloka dan Fanani 2013: 23).

Komunikasi kesehatan merupakan disiplin ilmu kesehatan yang memfasilitasi penyebaran layanan kesehatan berkualitas tinggi dengan cara menyebarkan informasi kesehatan yang vital kepada publik. Media massa, terutama internet, dalam hal ini memainkan peran utama. Selain itu, komunikasi kesehatan berkaitan dengan penumbuhan hubungan yang kuat antara tenaga kesehatan dan pasien.

Apabila digunakan secara tepat, komunikasi kesehatan dapat mempengaruhi sikap, persepsi, kesadaran, pengetahuan dan norma sosial yang kesemuanya berperan sebagai pemicu perubahan perilaku.

Komunikasi kesehatan dapat dilakukan melalui beragam kegiatan diantaranya kampanye, propaganda, iklan, anjangan dan lain-lain. Setiap kegiatan semacam itu merupakan strategi yang dipilih sedemikian rupa sehingga dapat memuaskan audiens karena audiens merasa kebutuhan mereka atas informasi telah terpenuhi. Kebanyakan komunikasi kesehatan dilaksanakan melalui difusi-inovasi.

### **Difusi Inovasi**

Rogers mendefinisikan difusi sebagai proses dimana suatu inovasi dikomunikasikan melalui saluran tertentu dalam jangka waktu tertentu diantara para anggota suatu sistem sosial. Difusi adalah suatu jenis khusus komunikasi yang berkaitan dengan penyebaran pesan-pesan sebagai ide baru. Sedangkan komunikasi didefinisikan sebagai proses dimana para pelakunya menciptakan informasi dan saling bertukar informasi untuk mencapai pengertian bersama. (Rogers, 1983: 5)

Informasi sangat penting dalam proses difusi inovasi. Hal tersebut berkaitan dengan bagaimana cara informasi mengenai inovasi disebarluaskan melalui media tertentu kepada masyarakat. Baik atau buruk

komunikasi dapat dilihat dari berhasil atau tidaknya proses difusi inovasi.

Menurut Rogers ada 4 unsur pokok dalam difusi inovasi, yaitu :

#### **1. Inovasi**

Inovasi adalah suatu ide, karya atau objek yang dianggap baru oleh seseorang. Setelah sebuah inovasi diperkenalkan kepada individu atau kelompok maka selanjutnya inovasi akan diadopsi.

Ciri inovasi yang dirasakan para anggota suatu sistem sosial menentukan tingkat adopsi. Mulyana (2007: 53) mengemukakan ada 5 ciri inovasi, yaitu: *relative advantage* (keuntungan relatif), *compability* atau kompatibilitas (keserasian), *complexity* atau kompleksitas (kerumitan), *triability* atau triabilitas (dapat diuji coba) dan *observability* (dapat diobservasi).

#### **2. Cara dan Saluran Komunikasi**

Secara umum kegiatan komunikasi dalam proses difusi inovasi secara umum terbagi menjadi dua yaitu: (1) Komunikasi Antarpribadi : Komunikasi antarpribadi (interpersonal communication) merupakan komunikasi yang berlangsung dalam situasi tatap muka antara dua orang atau lebih, baik secara terorganisasi maupun pada kerumunan orang (Wiryanto, 2004:32).

(2) Komunikasi Massa : Yaitu komunikasi yang menggunakan media massa, baik cetak (surat kabar, majalah) atau elektronik (radio, televisi), berbiaya relatif mahal, yang dikelola oleh suatu lembaga atau orang yang dilembagakan, yang ditujukan kepada sejumlah besar orang yang tersebar dibanyak tempat, anonim, dan heterogen. Pesan yang disampaikan bersifat umum, disampaikan secara tepat, serentak dan selintas (khusus media elektronik) (Mulyana, 2010: 84)

#### **3. Waktu Difusi Inovasi**

Menurut Rogers dalam bukunya *Difusion of Inovation* , unsur waktu dalam proses difusi inovasi meliputi tiga hal, yaitu :

**Innovation decision process** yaitu proses mental dimana orang berlalu dari pengetahuan pertama mengenai suatu inovasi ke pembentukan sikap terhadap inovasi, ke keputusan menerima atau menolak ke pelaksanaan ide baru dan kepeneguhan keputusan itu.

**Innovativeness** yaitu derajat dengan mana seseorang relatif lebih dini dalam mengadopsi ide-ide baru ketimbang anggota-anggota lain dalam suatu sistem sosial. Pengadopsian tersebut dikategorikan sebagai berikut: *innovators* (inovator), *early adopters* (pengadopsi dini), *early majority* (mayoritas dini), *late majority* (mayoritas terlambat), dan *laggard* (orang belakangan).

**Innovations rate of adoption** yaitu kecepatan relatif dengan mana suatu inovasi diadopsi oleh anggota-anggota suatu sistem sosial. *Rate of adoption* atau tingkat adopsi biasanya diukur dengan waktu yang diperlukan untuk presentasi tertentu dari para anggota sistem untuk mengadopsi suatu inovasi.

#### 4. Anggot Sistem Sosial

Rogers (1983), bahwa difusi merupakan proses inovasi melalui berbagai saluran komunikasi yang telah mapan dilakukan pada periode sebelumnya yang cukup lama dilaksanakan antara anggota masyarakat dengan sistem sosialnya (Ruslan, 2010: 127). Mengenai tingkat atau derajat penerimaan ide-ide baru (*innovation*) menurut Rogers terbagi atas lima tingkat, yakni : pembaharuan (*innovator*), penerima awal (*early adopter*), penerima mayoritas awal (*early majority*), penerima mayoritas lambat (*late majority*), dan pengikut (*laggard*)

#### Sistem Difusi Inovasi

Secara umum Rogers menyebutkan terdapat dua sistem difusi inovasi yaitu sistem difusi inovasi sentralistik dan desentralistik. (Rogers, 1983: 44).

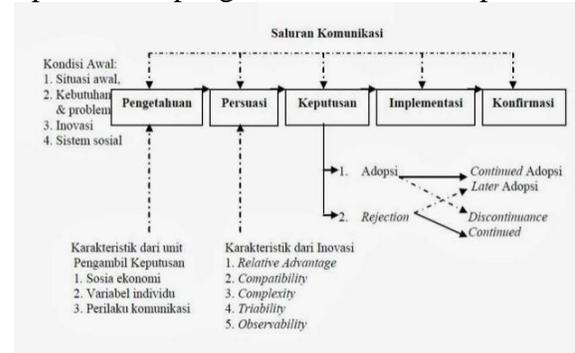
**Sistem difusi Sentralistik** adalah sistem difusi inovasi yang telah digunakan

selama puluhan tahun adalah sistem difusi inovasi sentralistik atau sering disebut dengan sistem difusi inovasi model klasik. Dalam sistem difusi inovasi model klasik, sebuah inovasi muncul dari para ahli yang kemudian disebarluaskan dalam bentuk paket informasi yang seragam kepada calon *adopter* yang mungkin akan menerima atau menolak inovasi tersebut.

**Sistem difusi inovasi desentralistik** yaitu keputusan dan kebijakan diambil secara bersama oleh anggota-anggota sistem sosial dari masyarakat setempat. Anggota masyarakat dikontrol oleh pimpinan masyarakat itu sendiri. Arah difusi secara horizontal dari kelompok ke kelompok. Sumber inovasi datang dari percobaan bukan mesti dari ahli di wilayah setempat yang juga sering menjadi pemakai inovasi. Penetapan difusi inovasi oleh kelompok masyarakat setempat berdasarkan penilaian inovasi secara informal. Menggunakan pendekatan yang berorientasi pada pemecahan masalah yang timbul dari apa yang diamati dan dirasakan oleh masyarakat setempat.

#### Adopsi Inovasi

Proses adopsi ialah proses yang dialami seseorang mulai ia berkenalan dengan suatu inovasi sampai yang bersangkutan menerima (adopsi) atau menolak inovasi tersebut. Perbedaan antara proses difusi dan proses adopsi ialah proses difusi terjadi antar individu sedangkan proses adopsi terjadi dalam individu, masing-masing proses adopsi merupakan salah satu tipe pengambilan keputusan.



1. *Knowledge* (Tahap Pengetahuan)
2. *Perusuasion* (Tahap Persuasi)
3. *Decision* (Tahap Pengambilan Keputusan)
4. *Implementation* (Tahap Implementasi)
5. *Confirmation* (Tahap Pematangan)

### **Kerangka Pemikiran**

Kerangka pemikiran merupakan acuan sekaligus alur dari bagaimana sebuah penelitian dilakukan. Dalam rangka memperjelas jalannya penelitian yang dilaksanakan, maka penulis merasa perlu menyusun kerangka pemikiran mengenai konsepsi tahap-tahap penelitian secara teoritis. Penelitian ini didasarkan pada sebuah kerangka berfikir yang berasal dari sebuah realita disemua lapisan masyarakat. Khususnya di masyarakat kota pekanbaru, yaitu jumlah remaja yang sangat tinggi sat ini sekitar 66 juta jiwa. Selain itu tingginya tingkat permasalahan remaja yang muncul, mulai dari seks bebas, narkoba hingga HIV/AIDS. Jika permasalahan ini tidak segera diselesaikan, masa depan remaja ini akan buruk. Jumlah yang besar ini harus benar-benar diperhatikan oleh pemerintah agar para remaja yang merupakan masa depan bangsa Indonesia ini memiliki masa depan yang cerah. Realita ini memunculkan sebuah program kerja sama antara BKKBN dan Pemerintah yaitu Program Generasi Berencana. Program ini dirancang sebagai fasilitator bagi para remaja untuk belajar memahami dan memprakterkan perilaku sehat dan mental yang matang dalam mencapai ketahanan remaja sebagai memwujudkan Generasi Berencana. Program Generasi Berencana ini memiliki tujuan

untuk mempromosikan program Genre melalui 2 pendekatan yaitu PIK (Pusat Informasi dan Konseling) & BKR (Bina Keluarga Berencana). Tujuan dibentuk PIK & BKR ini sebagai perpanjangan tangan BKKBN dan Pemerintah dalam menyebarkan program ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses difusi

inovasi Program GenRe, bagaimana proses adopsi inovasi program Genre serta Faktor-faktor yang mempengaruhi program GenRe. Teori Difusi inovasi dapat mendskripsikan masalah yang diteliti yaitu Adopsi Inovasi Program GenRe dan dapat menjadi acuan untuk menemukan dan memecahkan masalah.

### **Metode Penelitian**

#### **Jenis Penelitian**

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian ini merupakan suatu proses mencari atau menemukan fakta secara sistematis dalam waktu tertentu dengan menggunakan metode ilmiah berdasarkan aturan-aturan yang berlaku.

#### **Fokus Penelitian**

Fokus Penelitian dalam sebuah penelitian dimaksudkan untuk membatasi studi, sehingga dengan pembatasan studi yang dilakukan tersebut akan mempermudah peneliti dan dalam mengelola data yang kemudian menjadi sebuah kesimpulan. Maka yang menjadi fokus penelitian yaitu:

- a. Proses difusi inovasi program Generasi Berencana oleh BKKBN dalam rangka menyiapkan kehidupan bagi remaja di Pekanbaru
- b. Faktor pendukung dan hambatan proses difusi inovasi program Generasi Berencana
- c. Proses Adopsi Inovasi program Generasi Berencana dalam rangka penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja di Pekanbaru

#### **Teknik Pengumpulan Data**

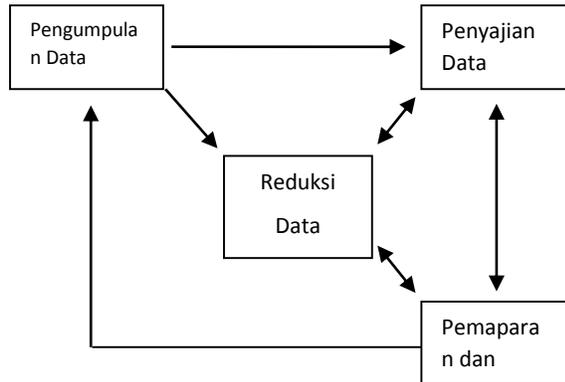
Dalam penelitian ini peneliti menggunakan beberapa cara untuk mengumpulkan data-data yang diperlukan yang sesuai dengan penelitian ini, yaitu :

- a. Wawancara: Wawancara dimaksudkan sebagai upaya memperoleh informasi dari orang yang diwawancarai (informan)

- b. Observasi: Pengumpulan data dengan melakukan pengamatan langsung
- c. Dokumentasi: Pengumpulan data berupa dokumen atau arsip, dan karya ilmiah yang relevan dengan penelitian ini

### Teknik Analisis Data

#### Model Analisis Data Interaktif



Sumber: Kriyantono, 2009: 139

### Pemeriksaan Teknik Keabsahan Data Perpanjangan Keikutsertaan

Perpanjangan keikutsertaan juga menuntut peneliti agar turun kedalam lokasi dan dalam waktu yang panjang guna mendeteksi dan memperhitungkan distorsi yang mungkin mengotori data. Selain itu, perpanjangan keikutsertaan juga dimaksudkan untuk membangun kepercayaan para subjek kepada peneliti dan juga kepercayaan diri peneliti itu sendiri (Moleong, 2010: 382).

Perpanjangan keikutsertaan pada penelitian ini penulis lakukan dengan menemui kembali informan dan juga menghubungi informan via telepon untuk memastikan dan meyakinkan peneliti terkait hasil wawancara yang penulis lakukan sebelumnya.

### Triangulasi

Teknik triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain dari luar data itu untuk pengecekan atau sebagai pembandingan data tersebut atau lebih jelasnya dalam teknik triangulasi ini paling banyak

digunakan adalah pemeriksaan melalui sumber lain (Moleong, 1989: 330)

### Pembahasan dan Hasil Penelitian

Pada bagian ini penulis menyajikan semua data yang diperoleh dari hasil selama penelitian dengan cara wawancara kepada para narasumber dan informan. Dalam hal ini akan memberikan uraian dan penjelasan hasil penelitian berdasarkan fokus tinjauan. Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil wawancara bersama Subbidan Bina Ketahanan Remaja BKKBN, Kasi Ketahanan Remaja Disdalduk & Kabid Ketahanan Remaja Disdalduk Kota Pekanbaru, Pengurus & Anggota PIK M Sehati UR & Mahasiswa UR, berikut hasil wawancara sesuai dengan fokus penelitian penulis.

### Difusi Inovasi Program Generasi Berencana

Difusi Inovasi merupakan teori yang berasal dari Komunikasi Pembangunan yang pada dasarnya inovasi erat kaitannya dengan sebuah pembangunan masyarakat. Inovasi merupakan awal untuk terjadinya perubahan sosial, dan perubahan sosial pada dasarnya merupakan inti dari pembangunan masyarakat.

Difusi adalah suatu jenis khusus komunikasi yang berkaitan dengan penyebaran pesan-pesan sebagai ide baru. Sedangkan komunikasi didefinisikan sebagai proses dimana para pelakunya menciptakan informasi dan saling bertukar informasi untuk mencapai pengertian bersama. (Rogers, 1983: 5).

Rogers dalam teori Difusi Inovasi membagi empat elemen pokok dalam proses difusi inovasi mulai dari inovasi itu sendiri, saluran komunikasi, jangka waktu hingga sistem sosial.

Penulis akan membahas dan menjelaskan mengenai ke empat element dalam proses Difusi Inovasi Program Generasi Berencana oleh BKKBN dalam PIK

M Sehati Universitas Riau berdasarkan hasil penelitian penulis peroleh sebagai berikut:

#### **A. Inovasi (Program Generasi Berencana**

Program Generasi Berencana dapat dikatakan sebagai inovasi karena terdapat perubahan sistem dan mekanisme penyelenggaraan dari BKKBN sebagai pembuat program ini.

Program GenRe sendiri merupakan suatu program yang dibawa oleh BKKBN dalam rangka membentuk generasi berencana dalam upaya menciptakan program penyiapan berkeluarga bagi remaja. Generasi berencana ini merupakan program mempersiapkan para remaja usia 10 sampai 24 tahun dimana nantinya para remaja ini disiapkan mulai dari perencanaan pendidikan, berkarir, berkeluarga hingga bersosialisasi dengan masyarakat.

Seperti yang disampaikan oleh Rogers (1987: 26) bahwa inovasi akan lebih mudah diterima apabila mempunyai keuntungan yang banyak dan tidak merugikan remaja ataupun masyarakat. Program Generasi Berencana ini berdasarkan hasil wawancara tidak mempunyai kerugian sama sekali jika di praktikan oleh para remaja justru program ini mempunyai keuntungan yang banyak mulai dari segi ekonomis maupun kesehatan. Selain itu Program Generasi berencana terbukti cocok bagi remaja dan masyarakat karena tidak menimbulkan dampak negatif ataupun menimbulkan polemik bagi masyarakat karena program ini bersifat ekonomis dan baik bagi segi kesehatan.

#### **B. Saluran Komunikasi**

Saluran komunikasi adalah sarana atau perantara yang digunakan untuk menyampaikan pesan dari komunikator kepada komunikan.

Saluran komunikasi dalam difusi inovasi program Generasi Berencana ini terdapat beberapa jenis yaitu Komunikasi Antarpribadi, Komunikasi Kelompok, Media Massa & Media Sosial.

Komunikasi Antarpribadi ini melibatkan langsung inovator dan para remaja sebagai adopter program ini. dalam penyuluhan dari Disdalduk maupun PIK dalam kaitannya dengan Komunikasi Antarpribadi yaitu sosialisasi langsung kepada para pelajar mengenai program Genre & dari PIK M Sehati biasa berupa konseling atau sekarang dikenal curhat. Curhat dapat mengenai kesehatan reproduksi maupun permasalahan yang berkaitan dengan program Genre hingga permasalahan kuliah.

Lalu jika berkaitan dengan komunikasi kelompok agar sosialisasi dapat berjalan efektif digunakan dengan membentuk kelompok-kelompok kecil dan mengadakan kegiatan yang disisipi materi atau kasus untuk di pecahkan oleh kelompok-kelompok kecil tersebut, hal itu yang membuat remaja lebih tertarik untuk mempelajari tentang GenRe.

Pada media massa pada proses difusi inovasi Program Generasi Berencana ini, baik BKKBN dan Disdalduk melakukan promosi melalui pembuatan Spanduk maupun membagikan selebaran setiap melakukan kegiatan atau *event*.

Untuk media sosial nya BKKBN, Disdalduk dan PIK M Sehati membuat beberapa media sosial baik melalui Email, Website, Instagram hingga Line Official.

Rogers (1987: 27) mengatakan bahwa saluran komunikasi adalah alat dimana pesan dari sumber dapat sampai kepada penerima. Untuk itu dalam penyebarannya tentu saja PIK M Sehati, BKKBN & Disdalduk memilih saluran yang tepat guna mencapai tujuan dari program Generasi Berencana.

#### **C. Jangka Waktu**

Jangka waktu dalam proses penyebaran sosialisasi membutuhkan waktu yang bisa dibbilang cukup lama sebab dalam penyebarannya membutuhkan beberapa tahapan proses, yaitu dari seseorang mulai mengenal sampai menerima dan melaksanakan inovasi tersebut.

Indikator yang digunakan peneliti untuk menentukan jangka waktu Program Generasi Berencana adalah pada tahap decision atau masa pengambilan keputusan, yaitu lama waktu yang dibutuhkan seseorang untuk menerima program Generasi Berencana.

Dari hasil wawancara yang dilakukan penulis, mulai dari Program Generasi Berencana ini disebarkan oleh PIK M Sehati hingga di terapkan oleh para mahasiswa UR sendiri butuh waktu 6 bulan sampai 1 tahun.

Untuk dapat menerapkan program ini dalam kehidupan sehari-hari dan bergabung kedalam PIK sendiri, mereka harus tahu tujuan awal bergabung itu apa. Karena dengan pelatihan yang didapatkan dan mau terus mengulang materi dan mau mempraktikkannya terus akan semakin cepat mengerti inti program GenRe.

#### **D. Anggota Sistem Sosial**

Anggota sistem sosial merupakan bagian dari unsur unsur dalam penyebaran difusi inovasi. Penulis meneliti sekitar 10 orang dalam Program Geneasi Berencana oleh PIK M Sehati ini yaitu Inovator berjumlah 1 orang, Early adopter berjumlah 2 orang, Early Majority berjumlah 3 orang, Late Majority berjumlah 2 orang dan Leaggard berjumlah 2 orang.

Untuk Inovator yaitu Mayang Sari. Beliau adalah adalah Bidang Bina Ketahanan Remaja BKKBN Provinsi Riau. Sesuai dengan ciri-ciri inovator, Mayang sudah mempunyai bekal pengetahuan dan kecerdasan yang cukup untuk mempengaruhi pola pikir seseorang dalam menghadapi sebuah inovasi program Generasi Berencana karena ia sudah mendapatkan bekal 2010.

Evia Suhana sebagai Kasi Bina Ketahanan Remaja Disdalduk Kota Pekanbaru dan Robert Panjaitan sebagai Kabid Ketahanan Remaja & Kesejahteraan Keluarga DISDALDUK-KB Kota Pekanbaru adalah Early Adopter dalam Program Generasi Berencana ini.

Dalam penelitian ini Early Majority merupakan anggota dari PIK M Sehati Universitas Riau yaitu Putra Ananda, Vika, dan Ramja. PIK atau Pusat Informasi Konseling sendiri merupakan bagian dari Program Generasi Berencana sebagai perpanjangan tangan.

Leggard merupakan orang terakhir yang mengadopsi ide baru karena mereka paling sempit pandangan, wawasan, dan pengetahuannya diantara para adopter lainnya. . Bara Bima Hardika dan Jepri merupakan mahasiswa UR yang merupakan bagian dari Leaggard. Dilihat dari hasil wawancara keduanya tidak mengetahui mengenai PIK M Sehati maupun Program GenRe maupun mengetahui hanya sekedar tahun dan tidak mempraktekkan dalam kehidupan sehari-hari karena beberapa faktor.

#### **Faktor Pendukung & Penghambat Difusi Inovasi Program Genre**

Rogers (1987: 30), mengatakan bahwa pengambilan keputusan inovasi adalah proses mental sejak seseorang mulai mengenal suatu inovasi sampai memutuskan untuk menerima atau menolaknya. Dan proses keputusan itu memerlukan waktu dan faktor-faktor yang mempengaruhi sampai adopter menerima program tersebut.

Dari hasil penelitian yang peneliti lakukan didapatkan bahwa faktor pendukung program Generasi Berencana ini masih terus berjalan di Pekanbaru maupun PIK M Sehati di Universitas Riau yaitu dukungan atau kerja sama antar substansi dan anggota sangat mempengaruhi program ini. dapat dilihat melalui setiap kegiatan sosialisasi PIK M Sehati menjadi perpanjangan tangan dari BKKBN maupun Disdalduk dalam mempromosikan program ini. Selain itu keluarga juga menjadi faktor pendukung didalamnya. Keluarga merupakan orang terdekat sehingga intensitas mereka untuk mempersuasi mempunyai porsi yang lebih banyak dibanding orang lain.

Selain faktor pendukung, ada pula beberapa kendala yang didapatkan selama melakukan kegiatan promosi program GenRe ini masih sulitnya PIK M Sehati sebagai kelompok yang mempromosikan program GenRe ini di Universitas Riau yaitu belum adanya Sekretariat untuk PIK M Sehati ini membuat PIK M Sehati belum di akui sebagai Unit Kegiatan Mahasiswa yang resmi di UR.

Dapat ditarik kesimpulan bahwa beberapa faktor yang menjadi penghambat dan mempengaruhi lamanya seseorang menerima dan menerapkan Generasi Berencana yaitu faktor kesadaran dan dukungan dari lingkungan baik sekolah maupun kampus.

### **Adopsi Inovasi Program Generasi Berencana**

Dari hasil penelitian yang diperoleh dilapangan mengenai Adopsi Inovasi Program Generasi Berencana oleh PIK M Sehati Universitas Riau. Dari hasil penelitian dilapangan ternyata proses program GenRe tidak berhenti segera setelah memutuskan untuk menerima atau menolak program tersebut. Kondisi ini akan berubah lagi sebagai akibat adanya pengaruh lingkungan penerima adopsi. Tahapan-tahapan adopsi program Generasi Berencana yaitu, *Knowledge* (Tahap Pengetahuan), *Persuasion* (Tahap Persuasi), *Decision* (Tahap Keputusan), *Implementation* (Implementasi), dan terakhir *Confirmation* (Konfirmasi).

Pada tahapan awal yaitu *Knowledge* atau tahap pengetahuan. Pada tahap ini adopter mulai sadar akan keberadaan inovasi yang ditawarkan oleh inovator berupa Program Generasi Berencana.

Selanjutnya tahap Persuasi. Tahap ini ditandai dengan tumbuh nya minat yang seringkali ditandai dengan keinginan untuk bertanya atau mengetahui lebih banyak atau jauh tentang segala sesuatu yang berkaitan

dengan inovasi yang ditawarkan oleh fasilitator.

Tahap ke 3 ini ditandai dengan *Decision* atau Pengambilan Keputusan. Pada tahap ini individu mulai mengadakan penilaian terhadap inovasi untuk mengetahui apakah inovasi ini cocok bagi situasi dirinya saat ini maupun dimasa mendatang.

Selanjutnya tahapan ke empat yaitu *Implementation* atau implemetasi. Pada tahap ini seseorang akan menggunakan inovasi untuk mempelajari lebih lanjut inovasi dan lebih meyakinkan penilaiannya.

Dan terakhir yaitu tahap *Confirmation* atau Tahap Pemantapan. Tahap pemantapan terjadi dimana adopter mengadopsi atau menerima dengan penuh keyakinan berdasarkan penilaian dan uji coba yang telah dilakukan atau diamatinya sendiri, namun tidak menutup kemungkinan seorang adopter akan memutuskan untuk tidak memakai inovasi tersebut

Dari hasil penelitan peneliti pada Program GenRe di PIK M Sehati ini menunjukkan bahwa adopter merasa senang dan akan terus melanjutkan mempromosikan program GenRe ini walaupun nantinya selesai dari Universitas Riau dan keluar dari kepengurusan PIK M Sehati, ia akan terus mempromosikan dan mensosialisasikan program ini pada lingkungannya.

### **Kesimpulan**

1. Proses difusi inovasi dalam sosialisasi program Generasi Berencana di Kota Pekanbaru dan di Universitas Riau sudah berjalan dengan baik. Dalam hal ini program GenRe yang disosialisasikan oleh BKKBN, Disdalduk Kota Pekanbaru dan PIK M Sehati Universitas Riau mempunyai tujuan untuk meningkatkan kualitas remaja di Pekanbaru dengan memberikan akses informasi, pendidikan, dan konseling dalam mempersiapkan kehidupan berkeluarga dimasa akan datang.

2. Dari proses adopsi dalam penelitian ini juga melalui lima tahap. Tahap tersebut meliputi tahap Knowledge (Pengetahuan), lalu tahap Persuasi, Pengambilan Keputusan, implementasi dan tahap Pemantapan. Pada Program Generasi Berencana ini didapat kesimpulan bahwa adopsi inovasi Generasi Berencana ini sesuai dengan tahapan-tahapan adopter yang telah mengadopsi program Generasi Berencana. Namun dalam perjalanan program ini masih ada beberapa remaja yang belum mau untuk menjalankan program GenRe ini dikarenakan faktor-faktor tertentu.
3. Faktor-faktor pendukung maupun penghambat dalam program Genre ini diantaranya yaitu komitmen yang kuat dari para inovator dan fasilitator program Genre ini untuk tetap teguh menjalankan program Genre ini. selain itu dukungan dari lingkungan keluarga yang mendukung membuat semangat menjalankan program Genre ini. Untuk faktor penghambatnya yaitu faktor yang menjadi penghambat dan mempengaruhi lamanya seseorang menerima dan menerapkan Generasi Berencana yaitu faktor kesadaran dan dukungan dari lingkungan baik sekolah maupun kampus yang masih kurang.

### Saran

1. Dalam penyebaran difusi inovasi program GenRe pihak BKKBN, Disdalduk dan PIK M Sehati dalam sosialisasi dan promosi frekuensi nya lebih ditingkatkan. Karena sebenarnya banyak remaja yang tertarik pada program GenRe ini. mungkin dapat digalakkan lagi adanya kegiatan dari PIK M Sehati di Universitas Riau karena masih sedikitnya pengetahuan Mahasiswa tentang program GenRe ini. dalam hal penggunaan media massa terutama media cetak. Apalagi Universitas Riau memiliki

tabloid mahasiswa yang bernama Bahana. Pihak PIK M Sehati harus bisa lebih memanfaatkan sarana tersebut karena cukup banyak mahasiswa yang membaca tabloid bahana, sehingga akan lebih banyak mahasiswa UR yang mengetahui program Genre ini.

2. Faktor-faktor penghambat yang terjadi dalam penyebaran program Genre ini seperti kurangnya minat remaja mengikuti kegiatan dari Program Genre dan PIK ini akibat kurang menariknya kegiatan Program Genre ini. Kegiatan seharusnya tidak hanya seputar pemberian Sosialisasi namun berbagai kegiatan menari lainnya. Yang disusun terlebih dahulu oleh pihak PIK M Sehati Universitas Riau. Selain itu, PIK M Sehati harus terus melakukan koordinasi dan komunikasi dengan pihak rektorat perihal pembentukan Sekretariat agar kedepannya PIK M Sehati dapat diakui sebagai Unit Kegiatan Mahasiswa sehingga memudahkan PIK M Sehati dalam melakukan kegiatan baik kegiatan formal maupun nonformal.
3. Dalam tahap adopsi yaitu *knowledge* atau meningkatkan pengetahuan adopter pertama kali harus semakin ditingkatkan pada mahasiswa baru, terutama pada saat PKA-BAKSO. Promosi ini sangat penting untuk meningkatkan eksistensi PIK M Sehati di mata mahasiswa terkhusus mahasiswa baru. Karena para mahasiswa baru inilah yang akan meneruskan kepengurusan PIK Sehati kedepannya agar PIK M Sehati terus beroperasi di Universitas Riau.
4. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya dapat menemukan hal-hal terkait dengan hasil penelitian ini yang belum dapat penulis temukan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ardianto, Elvinaro dan Harun Rochajat. 2012. *Komunikasi Pembangunan Perubahan*. Sosial. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Bungin, Burhan. 2011. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana Predana Media Group
- BKKBN, 2016. *Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja dan Mahasiswa (PIK R/M)*. Jakarta Timur : Direktorat Bina Ketahanan Remaja
- Cangara, Hafied. 2014. *Perencanaan & Strategi Komunikasi*, Jakarta; Rajawali Pers.
- De Vito, Joseph, A, Editor : Agus Maulana, 1997. *Komunikasi Antar Manusia*, Jakarta: Professional Book.
- Everett M. Rogers. 2003. *Diffusi Of Innovations, 5th edition*, New York
- Effendy, Onong Uchyana, 1999. Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek, Remaja. Rosdakarya, Bandung.
- H.B. Sutopo. 2002. Pengantar Penelitian Kualitatif. Surakarta : Universitas Sebelas Maret Press.
- Hasan, Iqbal. 2004. *Pokok-pokok Materi Metodologi Penelitian dan Aplikasinya*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Moleong, J Lexy. 1989. *Metodologi Penelitian. Kualitatif*. Bandung: Remadja Karya.
- Mardikanto, Totok. 2010. *Komunikasi Pembangunan (Acuan Bagi Akademisi, Praktis dan Peminat Komunikasi Pembangunan)*. Surakarta: UNS Press
- Kriyantono, Rachmat.2006. *Teknik Praktis Riset Komunikasi*. Jakarta: Kencana.
- Kriyantono, Rachmat.2006. *Teknik Praktis Riset Komunikasi*. Jakarta: Kencana.
- Mulyana, Deddy. 2007. *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. Bandung : Remaja. Rosdakarya.
- Nasution, S. 2012. *Metode Research*, Jakarta: Bumi Aksara
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nawawi, Hadari ,Martini.(2006). *Instrumen Penelitian Bidang Sosial*.Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Putri Trikaloka H, Achmad Fanani. 2013. *Komunikasi Kesehatan*. Merkid: Yogyakarta.
- Putri Trikaloka H, Achmad Fanani. 2013. *Komunikasi Kesehatan*. Merkid: Yogyakarta.
- Rakhmat, Jalaluddin.1986. *Metode Penelitian Komunikasi*, Bandung: Remadja Karya
- Silalahi, Ulber. 2006. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: Unpar Press.
- Sukandarmudi, 2004. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Gadjah Mada Univeristy Pres

### Sumber dari Jurnal dan Skripsi

- Diska, Agnes Ibtinia, 2016. *Efektivitas Program Bina Keluarga Remaja Dalam Upaya Pendewasaan Usia Pernikahan*. Bandar Lampung : Universitas Lampung.
- Pratama, Herawan Wahyu, 2016. *Difusi Inovasi dan Adopsi Program Jaminan Kesehatan Nasional (Studi Difusi Inovasi dan Adopsi Jaminan Kesehatan Nasional sebagai Program BPJS Kesehatan di Desa Catur Kabupaten Boyolali)*. Surakarta : Universitas Sebelas Maret.
- Mua'fiah Siti, 2010. *Efek Difusi Inovasi Pelatihan ESQ (Emotional Spiritual Quotient) Terhadap Perubahan Sikap*

*Alumni ESQ Pekanbaru. Pekanbaru :*  
Universitas Riau.

### **Sumber lainnya & Internet**

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2016. *Jurnal Keluarga : Revolusi Mental Membangun Karakter Bangsa*. Jakarta Timur : BKKBN (Di akses dari : <https://www.bkkbn.go.id/po-content/uploads/Jurnal-Keluarga-2.pdf> pada tanggal 19 April 2017)

Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2015. *InfoDATIN: Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta Selatan : Kementerian Kesehatan RI (Di akses dari : <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/> pada tanggal 18 Mei 2017)

Badan Pusat Statistik, 2013. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012 (Kesehatan Reproduksi Remaja)*. Jakarta : Badan Pusat Statistik (Diakses dari : <http://kesga.kemkes.go.id/images/pe-doman/SDKI-2012-Remaja-Indonesia.pdf> pada tanggal 20 April 2017)

<http://gizitinggi.org/angka-pernikahan-dini-di-indonesia-peringkat-kedua-di-asia-tenggara.html> (Di akses pada Tanggal 18 April 2017 pukul 20:08 WIB)

<http://www.antarariau.com/berita/69706/bpp-mkbbkkbn-sosialisasikan-program-genre-dan-pikr-di-smpn-13-pekanbaru-html> (Di akses pada tanggal 19 April 2017 pukul 20:08 WIB)