

LAMPIRAN

Lampiran

Nama : Henri Puteranto, Msi.

Jabatan : Project Manager Unala

Transkrip wawancara dengan Henri Puteranto, Msi. dengan jabatan Project Manager Unala tanggal 21 Juli 2017.

A : Strategi seperti apa yang Unala lakukan melalui media sosial bagi remaja?

B : Sebelum ke strateginya, sebetulnya Unala itu ingin mempromosikan layanan baik yang ada di kliniknya atau bentuk pelayanan yang berupa promosi informasi kesehatan reproduksi yang sehat untuk remaja. Dari dua hal itu kemudian, dituangkan dalam strategi, salah satu jalurnya adalah melalui sosial media. Sosial media ini memang ditempuh, sosial media ini sebenarnya bagian dari sifatnya akan menysasar ke apa itu namanya yang sifatnya luas tapi kita lebih spesifik ke konteks remaja ya. Kemudian, salah satu yang kita pakai misalnya, *facebook*, *twitter*, *instagram* dan *website* itu bagian dari sosial media itu. Ini memang kita lakukan secara dalam sisi waktu itu intensif terus menerus mungkin dalam waktu seminggu itu bisa dua tiga kali upload *update* kegiatan yang dilakukan dilapangan.

Misalnya informasi yang kita *publish* itu pertama layanan dokternya, lokasi dokternya ada di mana. Ini memang sebetulnya, dari semua dokter ada yang aktif dan tidak aktif dan kita lebih promosikan yang aktif karena ada perubahan jam. Nah perubahan jam itu yang selalu dikabarkan disosmed ini, itu isinya kemudian strateginya. Kalau hasilnya tentang strategi sebetulnya ada nanti bisa ku *share* PPT jumlah yang masuk dalam analitiknya itu. Kemudian sampai programnya selesai nanti harapannya strategi untuk kampanye melalui sosmed ini akan kita lakukan terus, dan yang saat ini kita diskusikan adalah bagaimana remaja yang di lingkup kegiatan promosi juga dilibatkan untuk terlibat di dalam menggerakkan partisipasi sosmed dengan cara kita mau ada *workshop* kecil yang kita lakukan. Jadi, kita jangan hanya masuk sosial medianya saja dari kitanya tapi kita juga perlu melibatkan kawan kawan remaja untuk aktif merespon apa yang sedang disebar di sosial media, itu kalau strategi lewat sosial media.

Sosial media selama ini kita yang lebih menggerakkan, informasinya, kapannya, pesannya, *design*nya. Nah ini yang nanti kita garap kawan remaja untuk tidak sekedar menjadi sasaran promosi, tapi dia juga terlibat direspon-respon terhadap sosial media. Untuk *workshop* ini kita sedang ajukan, kan memang dananya terbatas, nah kita ingin minta penggunaan dana di kuartal yang kemarin untuk salah satunya adalah *membuzzer* kemudian informasinya akan direspon oleh remaja secara lebih luas lagi. Karena remaja yang kita undang itu adalah remaja yang menjadi leadnya atau pimpinannya remaja, kemudian temen yang lain juga ikut untuk terlibat disitu.

A : Bagaimana strategi kampanye yang dilakukan Unala dalam meningkatkan *awareness* remaja terhadap isu kesehatan reproduksi dan seksualitas?

B : Sebetulnya, kita tidak cuma di sosial media kan. Ada *offline activity* kayak yang promosi kan juga itu bagian *awareness* kemudian ada yang kampanye tapi

melalui media material yang kita miliki itu kayak buka *booth*, di dalam *booth* ada leaflet, bookletnya itu salah satu kampanye yang *offline*. Itu kalo dari yang *awareness*, jadi jangan dipahami satu jalur aja. Ada dua *offline* dan *online*.

Jadi gini, yang namanya kampanye kita kan perlu memahami perlu adanya yang namanya isi ya. Nah kita memang tiap mingguan kan kita ada rapat mingguan untuk, membahas misalnya isinya kita apa. Misalnya bulan ini, kita ingin membahas mengenai perundungan. Nah itu kita bahas, nanti dalam kegiatan-kegiatan yang kita lakukan, baik di kegiatan yang kampanye sifatnya *offline* kita tema-temanya akan disitu areanya, online nanti akan seperti itu juga. Isinya dikemas kemudian, *packaging* materi kan juga beda-beda tuh. Kalau yang dikonteks promosi akan luas, banyak, mendalam kan ada dialognya. Kalau dikontes media kita hanya bicara memakai slogan atau definisi-definisi yang orang baca itu enggak harus panjang tetapi, dia cepat tahu informasi yang dia terima. Itu ada informasinya lalu kita *packaging* sesuai cara masing-masing kemudian itu akan dilakukan oleh para program *officer* untuk membantu kita di lapangan, dan juga konsultan untuk disosial media.

Jadi yang pertama itu menentukan isinya, habis itu *packaging*, baru pesannya apa kemudian dilakukan oleh *officer-officernya* untuk diturunkan atau didialogkan dikawan-kawan remaja. Kita ada forum mingguan untuk membicarakan pesan atau isi kampanye.

- A : Apa itu program komunikasi penyuluhan?
- B : *Offline activity* salah satunya adalah penyuluhan. Kalau dikita namanya promosi bahasa lain itu penyuluhan. Itu satu kegiatan, pesertanya sekitar 20-an, satu tema dan ada narasumbernya atau fasilitatornya untuk memandu
- A : Apa yang melatarbelakangi dibuatnya program komunikasi penyuluhan dalam mengkampanyekan upaya meningkatkan *awareness* remaja terhadap isu-isu kesehatan reproduksi dan seksualitas?
- B : Kita beranjak mulai dari *audiensnya* ya. Jadi, *audiens* kita remaja. Salah satu hal yang disukai remaja misalnya, berkelompok. Kemudian membahas materi, materi itu tidak seperti seminar yang formal kayak sekolah atau kuliah. Dari situ kemudian kita berpikir, kalau disebut penyuluhan, itu kejabaknya kita formal. Makanya kita bilang kegiatan promosi kesehatan reproduksi. Kegiatan promosi ada dua juga sebetulnya, yang sifatnya satu kelas itukan sifatnya langsung ke remajanya gitu. Tapi ada satu lagi namanya *youth gathering* itu mengundang kawan-kawan yang kita anggap sebagai pimpinan dari kelompok kelompok remaja itulah. Promosi itu dilakukan karena kita ingin langsung bertemu dengan secara langsung, langsung berdialog, langsung bisa bertanya tentang layanan kesehatan. Itu sebenarnya alasan kita melakukan *youth gathering* dan promosi. Kalau ada *event* yang sifatnya kayak pameran kita juga buka *booth*, waktu itu. Itu juga cara menyampaikan pesan dengan cara berbeda.
- A : Apa yang menjadi tujuan Unala melalui komunikasi penyuluhan untuk remaja dalam mengkampanyekan upaya meningkatkan *awareness* remaja terhadap isu-isu kesehatan reproduksi dan seksualitas?

B :Pertama, meningkatkan pemahaman tentang kesehatan reproduksi kemudian kalau mereka paham, ingin melakukan sesuatu lalu kan muncul ke sikap ya. Persepsi dulu, persepsi berarti sehat seperti ini atau oh remaja itu seharusnya pengambilan keputusan. Persepsi, kemudian baru ke sikap perilaku, bertahap-tahap seperti itu. Jadi ada informasinya ada layanannya sehingga kemudian paketnya itu menjadi lengkap.

A :Bagaimana konsep dari Unala dalam mengkampanyekan upaya meningkatkan *awareness* remaja terhadap isu-isu kesehatan reproduksi dan seksualitas?

B : Kalau *awareness* sih sebenarnya luas ya, jadi kita tidak bisa memilih salah satu *channel* komunikasinya, misalnya cuma sosmed aja. Bahkan kita mulai dari remaja itu kan berada di dalam lingkup kita awali dengan namanya *stakeholder workshop* dengan misalnya institusi pendidikannya. Misalnya waktu itu kita awali dari akademisi dekan yang berhubungan dengan kemahasiswaan, kemudian kita mengundang juga dari dinas kesehatan yang bertanggung jawab pada aspek remaja dan ibu-ibu. Nah ini *stakeholdernya* kemudian ada dokter juga yang melayaninya. *Stakeholder*, kemudian setelah itu kita bilang bahwa Unala ini untuk mempromosikan remaja, jadi saling memperkuat.

Kemudian setelah itu kita bicara pada lingkup organisasi remajanya. Setelah itu juga ada promosi ya, ketiga aspek ini harapannya adalah pada aspek individual, kelompok dan *stakeholdernya* itu membantu remaja untuk sadar terhadap *awareness* itu. Salah satunya juga strategi *online* (sosial media) karena beberapa remaja juga suka dengan sosmed, khususnya remaja yang di kota. Nah itu kita ambil pilihan untuk mendorong *awareness* dari remajanya.

A :Berapa lama program komunikasi penyuluhan ini akan berjalan?

B : Kalau ini kan sebenarnya sudah mulai dari 2013, jadi sudah tiga tahun. tapi tahun ini itu, program ini dikelola oleh Siklus Indonesia, mulai tahun 2016 November sampai bulan Desember 2017 sebetulnya kontraknya. Namun ada rencana memang karena ternyata program itu selalu dianggap efektif. Grafiknya dokter yang melayani remaja yang dipromosikan itu selalu naik dan meningkat. Ada rencana akan diperpanjang, tapi masih dalam diskusi. Kalau promosi ke remaja itu harapannya jalan, siapapun nanti yang mendanai, harapannya itu terus jalan.

Nah kalo proyeknya, dalam artian Siklus Indonesianya bisa sewaktu-waktu diberhentikan oleh donornya sebenarnya. Ini yang harusnya menjadi komitmen bersama antara pihak donor sama pihak pengelola project bahwa, di bulan November ini ada pembisaraan program ini, mau diseperti apakah supaya kemudian bisa dikelola secara mandiri oleh program Unala sendiri dengan dukungan dari manapun.

A : Bagaimana perencanaan kampanye yang dilakukan Unala melalui komunikasi penyuluhan? Mulai dari analisa khalayak, kebutuhannya, penetapan sasaran, rancangan strategi (mencakup komunikator, media, pesan dan penerima), penetapan tujuan pengelolaan, implementasi perencanaan, hingga evaluasi?

B :Unala itu ingin mempromosikan layanan baik yang ada di kliniknya atau bentuk pelayanan yang berupa promosi informasi kesehatan reproduksi yang sehat untuk remaja. Pertama kita menggodok atau merencanakan dalam bentuk amunisinya.

Amunisi kan bisa dari aspek situasi nasional yang sekarang ini ada. Atau kita ambil dari misalnya ada hari remaja internasional, itu dijadikan bahan diskusi kemudian kita tentukan mau kayak apa. Nah direncanakan kemudian pesannya mau disalurkan lewat mana? Kalau lewat online ya misalnya sebetulnya kalo waktu kita yang agak mudah itu waktu lebaran. Itu nanti kita bilang, kalau disosmed itu cuma kita tanya coba share pengalamanmu mudik, itu aja kalau disosmed. Tapi kalau dalam bentuk *offline* nanti kita pake narasumber, dll. Kita tentukan juga dalam rapat itu, narasumbernya siapa? Dari siapa? Yang kompeten melakukan itu siapa? Kemudian dalam waktu mungkin 1,5jam-2jam ada diskusinya ada fasilitatornya juga untuk mengundang orang diskusi itu kita tentukan, kemudian tempatnya di mana? *Outdoor* atau *indoor*? Kalau yang *outdoor* seperti ini butuh *sound* yang cukup baik, kalau *indoor* gimana.

Kemudian kita untuk yang minggu depan itu, kita ingin menyampaikan bagaimana materi itu juga disampaikan melalui musik akustik. Jadi saluran komunikasi itu selain *offline activity* yang bentuknya penyuluhan, di dalam penyuluhannya sendiri kita juga bisa gunakan musik itu. Itu perencanaan kita, dari perencanaan kemudian penetapan issue kemudian, mengupasnya kemudian setelah itu memberikan atau mendeliver melalui bentuk bentuk aktivitas.

- A :Bagaimana proses penetapan strategi yang dilakukan oleh Unala?
- B :Kalau kita sebetulnya by diskusi penetapannya. Ada yang di *engagement officernya* yang berhubungan dengan remaja. Ada yang dikelola bertanggung jawab tentang advokasi *stakeholder* dan layanan klinik. Nah dari beberapa perspektif nanti kita ramu, kita *filter* mana yang paling sesuai sih untuk yang saat ini, baru ditetapkan. Oh ini misalnya kemarin waktu kita menentukan yang bullying remaja itu blablabla kemudian setelah itu perlindungan dengan kita undang seorang pengamat anak dan remaja untuk ikut disesi, waktu itu Rifka Anisa.
- A :Siapa yang menjadi komunikator dalam menyampaikan komunikasi penyuluhan?
- B : Komunikatornya ialah orang yang berkompeten menyampaikan isi yang sudah kita tentukan melalui rapat.
- A :Siapa yang menjadi target sasaran Unala?
- B :Remaja usia menurut WHO berusia 15-24 tahun
- A :Pesan apa yang harus disampaikan Unala kepada remaja?
- B :Pesan dalam artian program ya, yang pertama harapannya remaja, terpapar informasi secara komprehensif. Kemudian mereka paham, mengetahui kemudian mereka bisa merubah persepsi semakin baik terhadap diri sendiri, keluarga, masyarakat. Setelah itu, perilaku juga semakin baik, mengambil keputusan sendiri. Kalau dalam situasi seperti ini saya harus mengambil langkah yang apa, harus mempertimbangkan aspek kesehatan, material dan imaterial. Lalu setelah itu bisa, oh berarti ini langkahnya sebagai remaja untuk aku ambil, itu harapannya.
- A :Media apa yang digunakan dalam melaksanakan kampanye tersebut?

B :Menggunakan dua jalur, yaitu *online* dan *offline* Pesan dalam artian program ya, yang pertama harapannya remaja, terpapar informasi secara komprehensif. Kemudian mereka paham, mengetahui kemudian mereka bisa merubah persepsi semakin baik terhadap diri sendiri, keluarga, masyarakat. Setelah itu, perilaku juga semakin baik, mengambil keputusan sendiri. Kalau dalam situasi seperti ini saya harus mengambil langkah yang apa, harus mempertimbangkan aspek kesehatan, material dan imaterial. Lalu setelah itu bisa, oh berarti ini langkahnya sebagai remaja untuk aku ambil, itu harapannya.

A : Efek apa yang ingin Unala ciptakan dengan adanya program komunikasi penyuluhan?

B :Unala ingin adanya perubahan persepsi, sikap, perilaku.

A :Efek apa yang ingin Unala ciptakan dengan adanya Jaringan Komunitas-Komunitas Remaja?

B : Unala tentunya ingin adanya perubahan persepsi, sikap dan perilaku dari/remajanya. Jadi remaja itu sendiri, antar/remajanya. Remaja dan pimpinannya itu seharusnya satu lingkaran yang kuat.

A : Kenapa memilih media sosial sebagai salah satu strategi kampanye dalam meningkatkan *awareness* remaja?

B :Karena sebagian besar remaja, di kota khususnya menggunakan sosial media.

A : Bagaimana pelaksanaan program kampanye Unala dalam meningkatkan *awareness* remaja terhadap isu-isu kesehatan reproduksi dan seksualitas remaja?

B : Udah itu tadi ya, dengan *youth gathering*, strategi promosi, sosial media. Lalu yang tidak langsung ya yang sekunder dengan *stakeholder* tadi. Yang udah dishare di *instagramnya* Unala, salah satu namanya audiensi namanya

A : Apa saja indikator-indikator keberhasilan kampanye yang dilakukan oleh Unala?

B :Ini sebenarnya ada indikator mulai dari *output*, *outcome* sama *impact*. Kalau bicara indikator keberhasilan di *outputnya*, sebetulnya kegiatan yang kita lakukan itu sudah mendorong jumlah yang terjangkau. Kita masuk ke remaja yang berhubungan dengan keagamaan, kemudian masuk ke kelompok remaja yang berhubungan dengan wilayah kedesaan seperti karang taruna. Masuk ke remaja yang berhubungan dengan sekolah, kemudian masuk ke remaja yang kreatif seperti anak wayang Indonesia. nah itu salah satu tugas kita sebetulnya, masuk ke sendi sendi kelompok remaja, itu dari sisi output. Nah ini termasuk jumlah yang mengakses klinik Unala.

Kalau dari sisi *outcome impact* sebenarnya harus kita cek dari data survey nya dinkes dan dinas untuk melihat angka pengetahuan remaja terhadap kespro naik atau turun. Tapi itu keberhasilan Jogja secara luas bahkan nasional ya. Ini nanti di areanya dinas kesehatan ya. Nah kita kan sebenarnya hanya kalau secara project hanya satu area saja. Kita lihat area di sini, setelah melakukan kegiatan dengan Unala, yang datang ke klinik itu semakin naik juga.

- A :Apakah program kampanye selama ini dirasa sudah sesuai dengan yang Unala rencanakan?
- B :Kalau yang saat ini kita merasa sudah sesuai, jadi dalam pendekatan remajanya sudah dianggap lumayan ya. Nanti setiap minggu kita, evaluasi dan monitoring juga, ada rapat internal, kemudian nanti setiap bulan kita cek juga secara umum. Setiap tiga bulan nanti kita laporkan ke kemenkes melalui UNFPA. Nanti bentuknya ada rapat kecil di dalamnya ada siklus indonesia, UNFPA kemudian ada kemenkes.
- A :Bagaimana interaksi yang terjalin antara Unala dengan Jaringan Komunitas-Komunitas Remaja?
- B :Kita bikin dua jalur ya, jalur formal dengan menggunakan MOU. Jadi ada kesepakatan nanti ada berapa kali promosi dengan komunitas tersebut. Lalu ada jalur informal, itu ya jalur tidak perlu memakai MOU tapi kita kan sewaktu-waktu bisa mengundang untuk acara-acara gitu. Kemudian selalu ingin kita melibatkan dikegiatan seperti promosi, pada pertemuan pertemuan untuk terus bekerjasama dengan jejaring-jejaring komunitas. Kita mendengar juga apa yang mereka harapkan dari kita, umpan balik. Karena kan kita ga yakin, harus selalu mengakomodasi sebaik mungkin umpan balik dari lapangan sebetulnya. Supaya bertemu dengan kebutuhan yang paling dibutuhkan itu seperti apa.
- A :Bagaimana cara mengetahui presentase keberhasilan program remaja?
- B : Dari data-data setiap bulan kita rekap, kemudian pertemuan presentasi Siklus Indonesia dan UNFPA di depan kemenkes dan bapennas setiap tiga bulan sekali.
- A : Bagaimana evaluasi Unala?
- B : Kalau evaluasi kampanye sebetulnya, evaluasi itu kan melihat tingkat keberhasilannya seperti apa dari sebuah kegiatan yang kita lakukan. Nah kita sebetulnya pertama sih kayak promosi, kita cek diakhir bulan. Promosi ini kalau dari sisi rencananya, targetnya yang direncanakan tercapai ga? Misalnya promosinya tercapai enggak secara kuantitas. Kemudian materi yang kita tentukan sesuai tidak dengan yang dilaksanakan. Nah sekarang kita lihat, kalau dari sisi kita, sudah berjalan. Tapi dari sisi tingkat partisipasi remajanya, yang hadir berapa, tidak hadir berapa. Memang kalau yang kita alami seperti musim lebaran misalnya, tidak seperti biasanya, itu dari sisi jumlah. Dari sisi materi dan atensi remaja sampai saat ini juga dievaluasi. Evaluasi kita sebenarnya kombinasi antara kualitatif dan kuantitatif untuk melihat itu, yang kuantitatif mengenai berapa orang yang tercapai. Itu bagian dari kita mengevaluasi program kampanye

Nama : Henri Puteranto, Msi.

Jabatan : Project Manager Unala

Transkrip wawancara dengan Henri Puteranto, Msi. dengan jabatan Project Manager Unala tanggal 31 Agustus 2017 jam...

A :Materi apa saja yang diberikan Unala?

B :Sebetulnya kalau membuat modul sendiri, tidak. Pernah direncanakan, tapi belum bisa membuat modul. Modul yang dipakai itu sebetulnya ada. Misalnya, untuk kenakalan remaja, kemudia modul itu yang dikembangkan oleh Rutgers WPF. Tapi memang tidak diambil secara utuh karena waktunya juga terbatas, jadi diambil mater-materi pokok saja. Kami tidak membuat modul, tapi menggunakan modul-modul yang sudah tersedia selama ini. Misalnya ada modul kespro dari PKBI untuk seluruh remaja, nah diambil dari situ. nah sebenarnya rujukannya dari materi-materi itu. Konsep sosial media belum ada secara tertulis seperti kegiatan *offline*.

A :Bagaimana implementasi perencanaan strategi yang dilakukan Unala?

B :Kalau berhubungan dengan sumber dana, murni dari UNFPA. UNFPA mendanai semua kegiatan dan operasional Unala. Sebesar 120.000.000 per tiga bulan, berarti ada sekitar 480.000.000 setahun dengan estimasi 70% untuk program dan 30% untuk manajemennya. Untuk waktunya, *Youth Gathering* diadakan selama tiga bulan sekali dan kegiatan promosi dilakukan selama sebulan sekali.

A :Bagaimana Unala mengukur awareness remaja terhadap isu-isu kesehatan reproduksi melalui media sosial ?

B : Itu belum dilakukan, bahkan belum bicara sampai kesadaran ya. Unala lebih ke arah memberikan informasi saja. Tapi, melihat remajanya apakah *aware*? Itu belum bisa dijawab. Tapi kalau melihat interaksi remaja, bisa dilihat dari data analitiknya. Itu interaksinya bisa dilihat, tapi kesadarannya yang belum ketahuan. Interaksi dalam artian, cuma like tapi tidak membaca detail. Secara permukaan, itulah bentuk komunikasinya. Orang memberikan respon, belum tentu dia memberikan kesadaran terhadap Unala. Namun, bisa jadi yang mengelike postingan tersebut juga aware, artinya mereka butuh informasi tersebut. Tolak ukur yang dipakai Unala itu data analitik. Sebetulnya masih pada aspek mengenal brand, memberikan informasi namun kalau kesadaran belum.

A :Bagaimana penetapan saluran yang digunakan untuk menyebarluaskan informasi?

B :Penetapannya biasanya, yang pertama basisnya segmentasi remaja, usia remaja, area program di perdesaan atau kota. Kalau sosial media itu kan bagian dari area remaja kota. Kalau remaja di desa menggunakan pendekatan kegiatan promosi. Itu yang melatarbelakangi, muncul dua channel remaja. Menggunakan dua jalur, yaitu *online* dan *offline*. Kalau *online* ada *twitter*, *instagram*, *facebook* akun dan *fanpage*, *website* media digital. Kalau *offline* ada kegiatan promosi (komunikasi penyuluhan).

A :Apakah Unala melakukan riset terlebih dahulu sebelum melaksanakan kegiatan?

B :Jadi DIY kan ada beberapa hasil survey kan. Kami melihat dari data BPS, dinas kesehatan kemudian ada survey ASK. Tidak dilakukan survey langsung oleh Unala. Kita menggunakan data riset yang ada, dari pemerintah dan LSM daerah DIY

A : Efek yang diharapkan dari kampanye?

B :Efek secara langsung itu remaja menjadi tau segala informasi tentang kesehatan reproduksi. Kesehatan remaja itu kan ada fisik dan psikhis. Ada materi yang berhubungan dengan aspek kesehatan dan hukum. Kemudian ada aspek materi yang berhubungan tentang kesehatan dan teknis. Remaja berharap mendapatkan dan menerima informasi kemudian bisa melakukan perilaku-perilaku sehat. Informasi terpapar, kemudian memiliki persepsi sehat dan melakukannya.

A :*Brand awareness* memiliki empat tahapan yaitu *unware of brand, brand recognition, brand recall, dan top of mind*. Target sasaran Unala saat ini berada pada tahap mana?

B : Tahapan tersebut, sedang dibranding Unala, kategorinya beraneka ragam. Kalau menurut saya, ada yang sudah pada tahap *Top of Mind* tapi tidak semuanya.

A : Bagaimana mengevaluasi sosial media Unala?

B : Monitoring yang dilakukan, berdasarkan data analitik tersebut. Memang ada orang yang didirikan khusus mengelola sosial media itu. Supaya terjaga, terorganisir materinya, setiap kegiatan bisa diupload.

A : Bagaimana evaluasi yang dilakukan oleh Unala?

B :Evaluasi yang dilakukan, tiga bulan sekali sepanjang program. Evaluatornya dari kita. Jadi kita melihat kegiatan ini direncanakan dilaksanakan atau tidak.Evaluasi akhir tahun belum dilakukan karena Siklus Indonesia belum ada setahun mengelola program ini. Evaluasi tersebut membahas tentang kegiatan promosi yang dilakukan, *youth gathering*, termasuk sosia media dan keuangan. Jadi aspeknya termasuk program dan manajemen. Kita baru melakukan evaluasi proses, belum sampai ke evaluasi dampak. Belum dilakukan karena, evaluasi dampak belum bisa diukur selama setahun program dan biayanya besar. Harapannya evaluasi berkala tiga bulan tersebut nantinya jadi bahan rujukan untuk program *development* berikutnya.

Evaluasi itu bukan hanya dari kita yang menilai. Evaluasi yang dilakukan ada internal dulu, kemudian eksternal ada pertemuan dengan kemenkes dan bapennas. Bentuk evaluasi seperti itu selama ini. Setiap tiga bulan sekali, perwakilan Siklus Indonesia menemui kemenkes dan bapennas untuk dievaluasi seluruh kegiatannya.

Nama : Henri Puteranto, Msi.

Jabatan : Project Manager Unala

Transkrip wawancara dengan Henri Puteranto, Msi. dengan jabatan Project Manager Unala tanggal 21 Juli 2017 jam...

A :Siapakah target sasaran Unala?

B :Target sasaran kami memang remaja SMA/SMK ya, untuk saat ini kami belum ada program untuk remaja SMP

A :Kegiatan apa saja yang sudah dilakukan Unala dalam mewujudkan *project goal* (meningkatkan pemahaman kesehatan reproduksi dan seksual dikalangan remaja)?

B :Kegiatan-kegiatan promosi, audiensi, monitoring, dll ini untuk mewujudkan *project goal* tadi.

A :Kegiatan apa yang sudah dilakukan Unala dalam mewujudkan *objective 1* (sektor swasta memimpin remaja dibidang kesehatan reproduksi dan seksualitas agar lebih baik dan berguna)?

B :Kegiatan bersama Martha Tilaar, bentuknya *supporting voucher* dan dana. Namun kegiatan ini masih dalam tahap perencanaan ya

A :Bagaimanakah *packaging* pesan yang dilakukan Unala berdasarkan segmentasi usia remaja?

B :Untuk *packaging* pesannya, tentunya sama ya remaja SMA/SMK, mahasiswa/mahasiswi dan remaja usia maksimal 24 tahun

A :Apakah analisis media sosial ini baru dilakukan pada tahun 2017 ?

B :Analisa dan monitoring sosmed Unala ini memang baru dilaksanakan pada Januari 2017. Pada bulan November dan Desember 2016 ini memang belum dilaksanakan, karena Unala pada saat itu masih *setting* program. Nah analisisnya itu menggunakan *software*.

Nama : Indana Laazulva, MSi

Jabatan : SRH Technical Officer

Transkrip wawancara dengan Indana Laazulva, MSi dengan jabatan SRH Technical Officer tanggal 1 Agustus 2017.

- A :Materi-materi kesehatan reproduksi apa saja yang boleh dan tidak boleh dipublikasikan lewat sosial media?
- B :Materi kesehatan reproduksi yang tidak boleh *dishare* di sosial media itu, materi yang sifatnya masih *debateable* dan belum bisa diterima norma agama dan masyarakat kita. Kalau Unala sendiri misalnya soal LGBT, alat kontrasepsi, pemakaian kondom sebagai salah satu cara mencegah penularan IMS dan HIV, aborsi aman untuk remaja KTD. Karena itu akan memunculkan perdebatan yang enggak bisa selesai lewat sosial media.
- A :Apakah Unala memiliki SOP mengenai materi kesehatan reproduksi yang boleh dipublikasikan melalui sosial media?
- B :Kalau SOP belum, tetapi ada aturan yang sudah disepakati mengenai materi kesehatan reproduksi apa saja, yang tidak boleh *dishare* lewat sosial media.
- A :Adakah kemungkinan, materi-materi yang tidak boleh dipublikasi, kemudian dipublikasikan melalui *youth gathering*?
- B :Ada, bisa banget. *Youth gathering* kan pesertanya jelas, dan bisa diskusi di ruang terbatas. Sosial media itu untuk ngeshare materi kespro yang tidak *debateable*

Nama : Rosaria Indah Setyaningsih, S. Ikom

Jabatan : IT Consultant Unala

Transkrip wawancara dengan Rosaria Indah Setyaningsih, S. Ikom dengan jabatan IT Consultant Unala tanggal 15 Juni 2017.

A :Strategi seperti apa yang Unala lakukan melalui media sosial bagi remaja?

B :Sebenarnya kalau dari pusat (UNFPA atau Siklus Indonesia) itu ga pernah punya pakem. Seharusnya kan, hmm.. apa namanya dari pusat itu setidaknya punya materi-materi yang ditetapkan untuk diturunkan, punya materi-materi tertentu agenda besarnya. Yang terjadi di Unala ini, aku ga pernah dapet agenda besar, apa saja yang mesti aku turunkan

Yang aku tau yang mesti dibawa itu kespro. Kespro sendiri itu harus aku turunkan (jabarkan sendiri) kemudian aku *breakdown* ke bab bab yang sekiranya bisa dijadikan *highline* yang sekiranya juga menarik untuk remaja. Kemudian dari situ diturunkan, biasanya ke *editorial plan* perminggu gitu, nanti materi materi yang ku angkat itu, aku minta persetujuan itu ke mbak indana karena kan dia yang spesialis yang ngurusin materi SRHR, jadi semua harus melalui *approvalnya* dia.

Dari editorial planku, aku turunkan aku *breakdown* ke konten-konten visual. Kenapa aku pilih konten-konten visual karena kalau naratif gitu udah enggak menarik sih, jadi mesti aku buat konten yang berupa misalkan tentang fakta-fakta tentang kespro itu aku *breakdown* ke konten-konten visual. Tadinya itu aku punya jadwal tersendiri misalkan, kalau senin aku bikin *Monday writing*, misalkan *quote-quote* gitu. Ntar dihari lain itu mungkin ada yang nanti tentang mitos fakta seksualitas, *update-update* kegiatan remaja, bisa juga promosi dokter Unala.

A :Media sosial apa saja yang dimiliki oleh Unala sebagai media kampanye?

B :*Twitter @unalayouth, instagram @unalayouth, facebook* akun Unala ID dan *fanpage* Unala Youth, *website* media digital www.unala.net.

A :Aktifitas komunikasi apa saja yang dilakukan di media sosial? Misalnya informasi seperti apakah yang dapat diakses oleh remaja?

B :Materinya tentang srhr, yang itu tadi ku bilang kemudian di *breakdown* ke materi-materi sebenarnya ada lima sih *breakdownnya* kalau aku *breakdown* sendiri itu :

- a. Pubertas (*menstruasi, body image, dsb*)
- b. Kebersihan organ reproduksi
- c. IMS, KTD, HIV dan AIDS
- d. Lebih general, soal hak kespro

Tapi kan nanti *breakdownnya* banyak, misalkan aku ngomongin pubertas kan aku ga cuma ngomongin pubertas. Info kegiatan unala jelas di *upload* karena, itu sebagai kebutuhan *update*. Untuk tahu misalkan jaringan Unala sampai mana, kegiatan-kegiatan Unala diluar sana. Ya karena lebih pada kebutuhan untuk

update saja, kegiatan-kegiatan Unala itu ngapain. Kita itu ditahun ini mau memperluas jejaring, hal-hal tersebut di *update* karena sinkron sama *goalsnya* kita.

A :Apakah ada waktu tertentu yang digunakan untuk megunggah postingan pada media sosial?

B :Kalau postingan diupload ya wajarnya di jam jam *prime time*, aku ga pernah ambil pagi karena *loadnya* ga terlalu bagus. Jadi, biasanya antara jam 12-13 atau jam 15-17, sekitar 19-20, terkadang malam itu ternyata *loadnya* juga tinggi. Aku juga masih mencari formulasi yang pas sih. Sebenarnya untuk *prime time* itu ada risetnya, bisa ambil dari itu kira-kira yang responnya bakal tinggi yang mana. Cuman ternyata Unala ga serta merta sinkron sama *primetime* yang udah dikeluarin sama riset-riset itu. Ya dilihat aja, kalau aku upload jam segini *loudnya* seperti apa, entah *viewersnya* seperti apa. Itu nanti ketihatan di akhir bulan, jadi tiap sosmed itu punya analitiknya. Bukan dari *likers instagram*, tapi ada statistik analitiknya, gitu.

A :Bagaimana pesan yang disampaikan melalui media sosial? Misalnya dalam gaya bahasa, kalimat dan sebagainya?

B :Sebenarnya formulasi khusus untuk *caption* di sosial media itu, Unala ga pernah punya. Maksudnya aku harusnya bisa *ngetrack* nih dari officer-officer sebelumnya itu kayak gimana gitu. Cuman, ternyata ga ada formulasi yang pakem soal gimana cara merepresentasi kegiatan-kegiatan Unala, dsb.

A :Gaya bahasa seperti apa yang digunakan media sosial Unala? Mengapa?

B :Cuma aku bikin formulasi sendiri, kalau kegiatan-kegiatannya menyangkut birokrasi atau administrasi itu menggunakan bahasa bahasa yang lebih baku. Untuk acara-acara kayak gini (*youth gathering*), mitos fakta atau promosi dokter, pasti aku pakai bahasa sehari-hari aja sih. Tidak menghilangkan value Unala sebagai kespro yang *credible*. Bagusnya sih, kita punya kata kunci khusus untuk di *sounding* terus menerus,dsb. Cuman karena Unala aku kerjain sendiri dan enggak ada riset tentang itu. Jadi kita mengacu pada akun lain yang mengacu pada itu, seperti sobat ASK, seperlima, pamflet, banyak banget.

A :Apakah ada ketentuan foto atau gambar yang diunggah Unala melalui media sosial? Jika ada, seperti apa ketentuannya?

B :Sebenarnya kalau ketentuan foto sama gambar sebenarnya ga ada sih, asal bagus sih aku berani upload. Aku sih lebih seneng upload foto sedikit tapi bagus daripada banyak tapi burem. Jadi aku *prefer* buat edit dulu, jadi kalo habis acara gini aku mencoba bikin pakemnya Cuman kalau buat gambar, aku coba buat pakemnya, kalo dari postingan itu aku coba lihat *template* alamat akun sosial media unala, *website*,dll, taruh logo unala juga. Karena, kita perlu *sounding* logo Unala, soalnya kita juga menaruh banyak dokter yang tersebar dibanyak tempat dan diplakat-plakat dokter Unala itu ada logonya. Jadi kita ingin orang gampang *ngelink* ke situ, ibarat kita dari jauh misalnya gatau MCD disebelah mana, begitu lihat logonya jadi tahu.

A :Bagaimana anda menjawab pertanyaan dari remaja atau *followers*?

B :Kalau sosial media, sedihnya sih masih kurang ya respon orang-orang, karena sebenarnya kayak gini itu (mengelola sosial media) enggak bisa dikerjain hanya dengan satu orang saja. Bayangin misalkan dari foto, edit, sebagian macemnya, *upload*, dan gitu-gitu terus mikir konten juga. Kita enggak kayak punya *instagram* sendiri apa ngaco-ngaco,dsb. Aku sendiri aja bukan tipe orang yang sewaktu-waktu itu bisa *upload* foto. Apalagi buat organisasi gabisa kalau cuman asal *update*. Cuman emang susah untuk langsung *update*, misalkan gini, aku kan gabisa nyambi langsung *upload* gitu karena udah ada kamera, jadi aku *prefer* ke kamera, yaudah *upload*nya belakangan tapi fotonya lebih bagus. Ya cuman ya itu tadi sih, dikerjain sendiri, jadi agak kurang terorganisir gitu. Aku juga baru mencoba mengorganisir dengan konten-konten visualnya supaya templatnya sama.

Jarang ada yang respon, mungkin karena isunya sensitif. Biasanya orang itu larinya ke *private message* dan *whatsApp*. *WhatsApp* itu yang paling banyak disasar sama orang-orang. Biasanya aku tanya tahu Unala dari mana, ya ada sih yang bilang dari teman, tapi yang dari sosmed juga banyak. Mereka lebih prefer ke *private message* lebih ke *whatsApp*, *Line* enggak ada, telpon, sms jarang malah hampir enggak ada, *email* apa lagi, dikolom tanya jawab Unala ada sih, cuman kebanyakan di *whatsApp*. Kalau cara jawabnya sebenarnya ada di SOP nya sendiri.

Misalnya, contoh simplenya, diawal itu kalau ada yang ngehubingin aku harus menyapa halo, misalkan selamat pagi, dan selalu mendahului dengan bilang terima kasih sudah menghubungi Unala. Itu sebagai bentuk apresiasi ketika orang sudah menghubungi Unala, artinya mereka sudah mau *open* soal kesehatan reproduksinya, walaupun cuma nanya dokter atau apa, tapi kan mereka itu mau *aware* sekalipun dengan dirinya sendiri. Jadi aku selalu tanya ada yang bisa kami bantu? Kalau itu sih templatnya aku enggak bakal bilang saya ya. Ada yang bisa dibantu? Ya enggak semua orang langsung mengungkapkan ya, ada yang berbelit,dsb. Tapi yang jelas setelah sapaan itu yang jelas :

Kalau dia mau periksa aku tawarkan dokter Unala ada siapa saja? Aku tawarkan janji temu, biasanya aku suruh tunggu, karena aku harus menghubungi dokternya dulu bisa apa enggak. Kemudian aku ajak ngobrol lagi yang lain, tanya masalahnya atau apa, dan aku tawarin *voucher digital* bentuk *picture*. Kadang juga ada yang nanya soal *ims*, *papsmear*, memang SOP nya terkait kespro, rujukan aku harus tanya mbak Indana untuk memastikan tidak memberi rujukan yang salah, Nah kalau nanya nanya soal tes *papsmear* itu, orang kan gamau berjeda lama ya, biasanya aku jawabin sendiri, maka asumsinya aku juga harus belajar soal itu.

A :Seberapa penting *feedback* dalam meningkatkan *awareness* remaja melalui media sosial?

B :*Feedback*nya itu sebenarnya bukan berpengaruh ke *awareness*. *Feedback* itu pengaruhnya untuk *database* kita. Kita jadi tau nih, orang itu tau Unala kebanyakan darimana. Misalkan yang menghubungi Unala itu 80% nya mereka yang habis dapat sosialisasi, nah jadi sosialisasi yang kita *push*. Nah *awareness* itu muncul justru dititik di mana orang ini sudah menghubungi kita, berarti

*awareness*nya sudah muncul sebenarnya. Ukuran yang aku pakai, misalnya *awareness*nya sosial media itu ketika aku tanya tau unala dari mana? dari sosmed

A :Apa manfaat *feedback* dari remaja bagi Unala?

B :*Feedback* pengaruhnya untuk *database* kita, orang itu tau Unala kebanyakan darimana? Nah itu yang kita push, misalnya yang menghub unala 80% nya dapat dari sosialisasi, oh berarti sosialisasinya yang *di push*.

Awareness itu muncul dititik orang menghubungi kita, berarti *awareness*nya sudah muncul sebenarnya. Ukuran yang ku pakai ketika remaja ditanya tau unala dari mana? Dari sosmed yang *dipush*

A :Bagaimana cara Unala dalam mengukur *awareness remaja* terhadap isu-isu kesehatan reproduksi dan seksualitas melalui media sosial?

B :Sebenarnya itu lebih tepat ditanyakan ke tim riset. Karena aku tidak berkewajiban untuk melakukan riset. Sebenarnya memang perlu, cuman aku tidak berkewajiban untuk melakukan riset. Kalau menurutku, kalau udah nanya nanya berarti sudah pada tahapan minat, Tahap awal, habis *gathering* tingkat pengetahuan berubah. Tahap kedua mau nanya hubungi Unala. Tapi untuk angka seberapa yang berpengaruh, nanti ditanyakan keriset. Sebenarnya riset itu perlu, tapi ada sih nanti di akhir mungkin ada.

A :Apakah remaja memiliki kemudahan dalam mendapatkan informasi kesehatan reproduksi dan seksualitas dari Unala melalui media sosial?

B :Iya mudah

A :Kendala apa yang ditemui selama melakukan kampanye dalam upaya meningkatkan *awareness* remaja melalui media sosial?

B :Kendala SDM. Aku sendiri, sebenarnya itu diem diem kerjanya banyak, maksudnya kalo aktif di sosmed sendiri itu rasanya beda dengan kerja. Mungkin kalau kerja, harus mikirin *caption*nya jadi *effort*nya beda, mungkin karena ada standarisasi sendiri dan aku bilang tadi, dari sejuta materi kespro sebanyak itu tuh aku harus *membreakdown* jadi 4 itu tadi.

1. Kendala dikonten

Banyak materi materi kespro yang dihindarin, seperti *gender* itu yang bikin aku kadang kesulitan. Karena pernah waktu itu, ada konsep ABCDE, *Abstinence*, *Befaiithfull*, *C* harusnya *condom*, tapi aku ganti jadi *control* karena tidak di *acc*. Aku tadinya gatau kan, ternyata gaboleh alat kontrasepsi itu.

2. Tidak ada kejelasan agenda besar

Sebenarnya gapapa sendiri, tapi dari atas itu jelas yang pengen *dicampaign* itu apa, bukan yang aku buat sendiri termasuk *breakdown* yang susah. Dulu, aku pernah upload testimoni temen-temen Unala, ada salah satu komen remaja yang bilang “semoga gerakan remaja menjadi gerakan revolusioner”, itu gaboleh. Aku dah beberapakali menghapus postingan karena dianggap terlalu sensitif pilihan katanya untuk UNFPA Tidak ada konsep yang jelas dimedia sosial mengenai materi yang disampaikan dimedia sosial.

Nama : Hani Fakhrunnisa dan Salsabila Nur Rahmadani

Jabatan : Ketua Departemen Sosial, Pimpinan Pusat Nasyiatul Aisyiyah Partner Unala

Transkrip wawancara dengan Hani Fakhrunnisa dan Salsabila Nur Rahmadani selaku partner Unala dengan jabatan divisi PIK-R dan Sie Evaluasi Saba Youth (SMA N 1 Bantul, DIY) tanggal 4 Agustus 2017.

A : Apa itu Unala?

B : Unala sebagai wadah para remaja.

C : Unala penyedia layanan klinik ramah remaja, remaja bisa periksa dan konsultasi di klinik Unala tanpa menunggu sakit dulu.

A : Darimana Anda mengetahui Unala?

B : Jadi, mbak Sania (anggota Saba Youth) kan udah aktif di organisasi remaja di luar. Habis itu, mbak Tsania tau jaringan Unala, kita juga pernah ada seminar di sekolah tentang HIV dan AIDS dan kespro. Nah habis itu, mbak Sania konsultasi sama guru pendamping kita, kalau Unala gimana? Akhirnya kita menjadikan Unala sebagai pemateri.

C : Iya, pesertanya dari beberapa sekolah lain yang di Bantul. Habis dari seminar itu, kalau kita ada acara-acara gitu misalnya bakti sosial, kan ada seminarnya peserta dari remaja desa sana nah, biasanya pembicara dari Unala. Jadi bentuk kerja samanya itu, Unala jadi pemateri acara-acara Saba Youth. Dokternya juga, kan ada layanan gratis, kebetulan dr. Danang (salah satu dokter Unala) itu alumni SMA N 1 Bantul.

A : Apakah anda mengetahui media sosial apa saja yang dimiliki Unala? Sebutkan jika anda mengetahui.

B : Tahu, @unalayouth

C : Tahu, Unala punya *website*, *facebook*, *instagram* sama *twitter*. Ada @unalayouth, unala youth.

A : Apakah anda mengikuti seluruh informasi yang diunggah Unala melalui media sosial? Jika mengikuti, sebutkan contoh informasi yang pernah anda dapatkan dari media sosial tersebut.

B : Follow *instagramnya* @unalayouth

C : Sering lihat *update* acara-acara nya apa aja.

A : Seberapa jauh anda memahami mengenai program Unala?

B : Unala sebagai wadah para remaja. Misalnya dokter Unala, itu kan melayani konsultasi gratis dengan *voucher* dari Unala. Dokternya beda, bisa buat konsultasi tentang psikhis remaja,.

C : Unala gak melulu soal penyakit. Jadi lebih ke sisi psikologisnya remaja kan *youth responsibility*

- A :Sudah berapa kali anda terlibat dalam aktivitas komunikasi penyuluhan ini?
- B :Acara seminar tahun Januari 2017, bakti sosial dan pengobatan gratis februari kemarin di Kedung Miri, Imogiri Bantul,
- C : Acara FGD di aula, pesertanya dari perwakilan kelas X dan XI sama perwakilan organisasi-organisasi (OSIS, Rohis, MPK, Dewan Ambalan, SBL, dll) di sekolah ini.
- A :Siapa yang menjadi narasumber/pemateri dalam penginformasian penyuluhan ini ?
- B :Biasanya mbak Putri, dr. Danang, dan
- C : Mbak Indhana.
- A :Materi apa saja yang diberikan oleh narasumber ?
- B :HIV dan AIDS, kesehatan reproduksi, anemia, kenakalan remaja.
- C : Selalu menjelaskan tentang klinik Unala, prakteknya di mana dan jam prakteknya pada awal acara.
- A : Apakah anda memahami materi yang disajikan oleh narasumber?
- B :Paham, karena penjelasannya asik jadi menarik.
- C : Paham.
- A :Bagaimana pendapat anda tentang program komunikasi penyuluhan ini?
- B : Kan kebanyakan programnya lebih ke diskusi, pemaparan materi gitu ya.
- C : Cukup efektif untuk mendapatkan informasinya.
- A :Bagaimana menurut anda, program komunikasi penyuluhan yang dilakukan Unala dalam meningkatkan *awareness* remaja terhadap isu kesehatan reproduksi dan seksualitas?
- B :Cukup efektif sih,
- C : Kita jadi tau dan remaja jadi paham tentang isu kesehatan reproduksi dan seksualitas
- A :Menurut anda apakah kekurangan dalam penyampaian program tersebut?
- B :Datangnya pernah kurang *on time*
- C : menurutku ga ada sih, udah cukup baik semuanya.
- A : Adakah saran untuk program komunikasi penyuluhan yang dilakukan Unala agar berjalan lebih baik lagi?
- B :Kalau ada acara *youth gathering*, setelah acara itu ada kelanjutannya. Ada program atau target. Misalnya, dari dapat materi itu kita jadi punya tugas atau *job*

harus ngapain. Kalau tidak ditarget itu kadang kurang mencapai tujuan sama dibimbing. Misalnya kan ada perwakilan jaringan komunitas yang *concernnya* bukan pada kespro, nah kan kalau ada target atau rencana tindak lanjut kan jadi tahu harus membagi informasi ke siapa.

C : Postingan di sosial media lebih informatif, misalnya seperti akun @wowfakta. Kalau postingan informatif itu kan lebih menarik dan asyik.

Nama : Dede Dwi Kurniasih

Jabatan : Ketua Departemen Sosial, Pimpinan Pusat Nasyiatul Aisyiyah Partner Unala

Transkrip wawancara dengan Dede Dwi Kurniasih selaku partner Unala dengan jabatan Ketua Departemen Sosial, Pimpinan Pusat Nasyiatul Aisyiyah Partner Unala tanggal 29 Agustus 2017)

A : Apa itu Unala?

B :Jadi, oh berarti Unala itu memang organisasi, yang sudah pasti melakukan kerja-kerja mengedukasi orang-orang mengenai kesehatan reproduksi. Ke sini ke sini juga jadi tau, oh ternyata Unala punya layanan kesehatan ya menurutku karena, udah melibatkan dokter kan ada di lima daerah.

A :Darimana Anda mengetahui Unala?

B :Unala itu kalau dulu sebelum kita bermitra ya, saya tahu waktu dia *launching*, karena beberapa temen juga ikut itu di Unala. Semacam organisasi, sebetulnya waktu kami *launching* pasmina. Kami punya posyandu remaja namanya pasmina. Kita pernah *launching* pasmina di BPO (samping alun alun kidul). Nah waktu itu ada *input* kalau, bisa enggak kita undang Unala juga? Karena waktu itu yang pertama, *request* dari Gusti Pembayun. Kedua, isunya sama-sama untuk edukasi kesehatan reproduksi. Awalnya dari situ, terus dari situ saya nambah *input* ke saya lagi ya.

A :Apakah anda mengetahui media sosial apa saja yang dimiliki Unala? Sebutkan jika anda mengetahui.

B : Yang saya tahu, Unala punya *twitter* karena saya kirim undangan lewat *twitter*, punya *facebook* juga.

A : Apakah anda mengikuti seluruh informasi yang diunggah Unala melalui media sosial? Jika mengikuti, sebutkan contoh informasi yang pernah anda dapatkan dari media sosial tersebut.

B : Waktu kami *launching* pasmina, kami gatau kantor Unala di mana, waktu juga sudah mepet dan waktu itu adminnya juga cukup responsif ya, lalu undangan kami kirim lewat DM sambil saya bilang nanti fisiknya, kami susulkan pada saat acara. Kalau di *facebook* enggak ngikutin informasinya, kalau *twitter* beberapa kali mengikuti. *Update* kegiatan Unala dan kegiatan Unala bersama NA.

A : Seberapa jauh anda memahami mengenai program Unala?

B :Waktu terakhir, acara di Swiss Bell Hotel bersama Siklus Indonesia itu dijelaskan lebih lanjut mengenai kerja-kerja kesehatan reproduksi juga. Nah terakhir pada saat ketemu mbak Putri (*Youth Engagement Officer Unala*) bahwa Siklus Indonesia dan Unala ini punya kerjasama, kalau bisa NA juga. Kita udah diskusi bersama itu lima kali. Diskusi pertama, itu satu kali, itu periode kemarin Juli atau Agustus tahun lalu gitu. Mbak Putri ngajakin ketemu, kita punya dana nih sekian-sekian yang itu bisa digunakan kerja bareng sama teman-teman. Akhirnya kita ngadain diskusi di sini, pembicaranya dari Unala dan dari kita (NA). Nah orang-orang yang datang ini, kita minta dari beberapa kader yang

datang. Ada NA se DIY dan teman-teman dari Mu'allimaat. Dari isitu juga baru tau kalau ternyata, melibatkan anak-anak muda dan memang lebih ke anak-anak muda, untuk layanan-layanan. Waktu itu kan bagi *voucher* periksa gratis ya, dan itu kalau usianya diatas 24 tahun tidak bisa diakses.

- A :Sudah berapa kali anda terlibat dalam aktivitas komunikasi penyuluhan ini?
- B :Kalau secara struktur, kita kan sering diundang di acara *Youth Gathering* itu, cuman memang kita delegasikan ke teman-teman daerah, bukan pusat. Terdekat kan PD NA Kota, nah undangannya kita lempar ke sana, nanti kita minta salah satu untuk berangkat. Terus kalau diskusi bersama, sudah lima kali. Terus acara yang di Swiss-Bell hotel itu ya, semacam *re-launching* karena ada UNFPA juga. Kalau kegiatan lain, waktu kami ulang tahun, kami mengundang Unala sebagai mitra juga.
- A :Siapa yang menjadi narasumber/pemateri dalam penginformasian penyuluhan ini?
- B :Dari Unala itu mbak Indana, yang terakhir itu praktisi hukum dokter juga pernah, mbak Putri pernah
- A :Materi apa saja yang diberikan oleh narasumber ?
- B :Materi kan sebenarnya berangkat dari kepentingannya NA juga. NA itu kan *brand designnya* organisasi ramah perempuan dan anak. Kita mengerjakan bentuk bentuk advokasi itu. Salah satu bentuk advokasi itu, edukasi. Nah karena kemarin, ketemu dengan mbak Putri, boleh enggak mbak kalo kita gak selalu ngomongin kespro. Tetap bicara kespro, tapi mungkin irisannya ke banyak hal, kita ngomongin gender, kespro ke anak usia berkebutuhan khusus dan pendampingan anak berhadapan dengan hukum. Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH) itu ada dua pendekatan, kalau saya, lebih kepada pendekatan proses pasca hukum. Jadi misalnya, proses hukumnya sudah selesai, anak ini ditiptkan di panti sosial binaan dinas sosial. Kita lihat dari sudut pandang itu, tapi waktu pembicara dari Unala cerita soal, pendampingan hukumnya bagaimana, hak hak anaknya berjalan seperti apa, dan kalau anak-anak enggak ditaruh di panti, tapi dikembalikan ke keluarga
- A :Apakah anda memahami materi yang disajikan oleh narasumber?
- B :Kalau saya melihat, teman-teman selalu punya *review* yang bagus, baik dari pertanyaan, maupun pernyataan. jadi kan kadang ada yang *review* untuk ngasih pengalaman dan ada yang bertanya juga. Menurut saya sih, sambutannya cukup bagus, minimal jadi pengetahuan sedikit lah, mereka punya gambaran.
- A :Bagaimana pendapat anda tentang program komunikasi penyuluhan ini?
- B :Sebetulnya menarik, karena buat saya, segmentasinya jelas ke anak muda. Menurut saya belum banyak, karena Unala itu punya layanan konseling pasti dipercaya, produk yang dipromosikan jelas. Jadi kayak kita punya layanan, ada dokternya bisa dihubungi dan itu semua *aksesable*. Itu gampang dan menarik dipromosikan. Aku melihat satu kesatuan, warna magenta, Unala identik dengan warna magenta. Unala ini kan aku melihatnya sangat cair ya, kalau orang bicara

mengenai kesehatan reproduksi itu ada batasan-batasannya, karena Unala punya orang-orang yang *expert* di bidangnya. Jadi gaperlu batasan-batasan itu, karena Unala punya orang yang *expert* di bidang hukum, medis, dsb itu sangat membantu program kegiatan promosinya sih.

- A :Bagaimana menurut anda, program komunikasi penyuluhan yang dilakukan Unala dalam meningkatkan *awareness* remaja terhadap isu kesehatan reproduksi dan seksualitas?
- B :Menurut saya menarik, ada beberapa teman sma, dsb masih muda-muda banget.
- A :Menurut anda apakah kekurangan dalam penyampaian program tersebut?
- B :Saya tidak melihat ya, menurut saya ga ada yang kurang. Selama ini komunikasi bagus, koordinasi juga lancar dan santai. Menurut saya selama ini hampir tidak ada masalah. Nah selama ini *clear*, hubungan secara personal dengan mbak Putri juga masih baik. Hal yang jadi catatan itu mencocokkan waktu.
- A :Adakah saran untuk program komunikasi penyuluhan yang dilakukan Unala agar berjalan lebih baik lagi?
- B :Mungkin Unala bisa memastikan bagaimana agar orang-orang yang datang di *youth gathering* itu bisa jadi *peer consultant* dan *peer educater* di sekolah dan komunitasnya. Jadi kalau menurut saya, edukasi lewat *youth gathering* ini sudah bagus, tapi harus ada tolok ukur apakah orang-orang di *Youth Gathering* ini juga jadi *peer educater* di sekitarnya. Semacam rencana tindak lanjut.

Nama : Hasnah Rachmayani S,

Jabatan: Local Officer on Sexual and Reproductive Health including HIV/AIDS (LORA), Cimsa

Transkrip wawancara dengan Hasnah Rachmayani S, partner Unala dengan jabatan Local Officer on Sexual and Reproductive Health including HIV/AIDS (LORA), Cimsa tanggal 23 Juli 2017

A :Apa itu Unala?

B :Unala itu adalah salah satu programnya UNFPA di mana mereka menyediakan klinik-klinik ramah remaja terkait kespro khususnya di Jogja.

A :Darimana Anda mengetahui Unala?

B :Jadi, kalau dari Cimsa sendiri ada banyak koneksi dan berafiliasi dengan organisasi di luar negeri, yang bernama IFMSA. Nah IFMSA ini ada koneksi ke WHO. Salah satu yang diangkat di ranah kerja kami, nah waktu itu kita mau selebrasi IWD (International Woman's Day). Kebetulan Siklus Indonesia pusatnya di Jogja kan. Cimsa dikasih tau sama LO ke agensi agensi pbb gitu lalu dikasih kontaknya Unala gitu.

A :Apakah anda mengetahui media sosial apa saja yang dimiliki Unala? Sebutkan jika anda mengetahui.

B :Aku tahunya Unala punya *website*, *facebook*, *instagram* sama *twitter*. Ada www.unala.net , @unalayouth, unala youth.

A : Apakah anda mengikuti seluruh informasi yang diunggah Unala melalui media sosial? Jika mengikuti, sebutkan contoh informasi yang pernah anda dapatkan dari media sosial tersebut.

B :Eenggak terlalu ngikutin sih, tapi yang sering lihat itu kayak promosi tentang klinik dan dokter ramah remajanya sama kegiatan-kegiatan Unala.

A :Seberapa jauh anda mengetahui atau memahami mengenai program Unala?

B :Aku baru tau klinik ramah remaja, menerima konsultasi remaja yang dianggap tabu dan *youth gathering*

A : Sudah berapa kali anda terlibat dalam aktivitas jaringan komunitas Unala?

B : Dari kegiatan kami sendiri baru sekali terlibat, *event talkshow Power On*, kita bekerja sama dengan Unala. Pembicaranya sama, dari Unala dan Rifka Annisa dan kepolisian, yang ngadain Cimsa. Cimsa ikut *youth gathering* udah 3 kalian

A :Bagaimana pendapat anda tentang program jaringan komunitas ini?

B :Menurutku bagus sih, kita jadi punya banyak kenalan dengan komunitas komunitas yang membahas yang mirip, barangkali mau ada kerja sama, kan sangat memudahkan. Kemudian kan, topik yang dibahas Unala sangat bersinggungan dengan topik yang kami bahas. Jadi itu sangat membantu, karena Unala kan butuh masa (remaja) kami juga butuh masa.

- A : Bagaimana menurut anda, program jaringan komunitas yang dilakukan Unala dalam meningkatkan *awareness* remaja terhadap isu kesehatan reproduksi dan seksualitas?
- B : Udah bagus sih, mungkin karena masih baru jadi belum tersebar luas nah jadi kebanyakan dari situ situ aja gitu
- A : Bagaimana cara anda menginformasikan kesehatan reproduksi dan seksualitas yang anda sampaikan kepada teman-teman sebaya di komunitas anda?
- B : Jadi kalau Cimsa sebenarnya ada program sendiri namanya Local Peer Educator Training, nah disitu itu biasanya kita ditraining sama orang orang kayak yang udah pernah di *training*. Ada sesi-sesi ada tingkatannya. Ada dari kita untuk divisi sendiri ada dari kita untuk seluruh anggota Cimsa. Ada yang kita keluar. Jadi melalui sesi sesi itu, terus kadang kalau ada notulensinya kita *share* juga.
- A : Apa yang menjadi faktor pendukung anda saat memberikan informasi kesehatan reproduksi dan seksualitas terhadap teman sebaya?
- B : Ranah kerja sama, pernah kerjasama jadi udah tau Unala itu gimana
- A : Apa yang menjadi kendala anda menginformasikan kesehatan reproduksi dan seksualitas yang anda sampaikan kepada teman-teman sebaya di komunitas anda?
- B : Terkadang informasinya tidak tercapai secara menyeluruh, karena ada kesibukan lain
- A : Efek apa yang ingin anda timbulkan di dalam komunitas anda?
- B : *Aware* terhadap apa yang kita bahas itu kita enggak sendiri, banyak orang yang bisa diajak kerjasama. Ada sih isu isu yang harusnya di *update* yang lagi *hot* udah dibahas unala dibahas kita juga
- A : Bagaimana respon teman sebaya di dalam komunitas anda setelah diberi informasi mengenai kesehatan reproduksi dan seksualitas?
- B : Bagus responnya, sayangnya Unala Cuma boleh ngajak satu orang setiap komunitas, karena enggak semua anggota bisa merepresentasikan divisinya kalo bukan ketua nya, kalau berdua ber 3 transfer informasinya lebih mudah
- A : Manfaat apa saja yang bisa anda ambil dalam memberikan informasi kesehatan reproduksi dan seksualitas kepada teman sebaya anda di dalam komunitas?
- B : Lebih *update*, kita masih membina hubungan dengan Unala
- A : Menurut anda apakah kekurangan dalam penyampaian program tersebut?
- B : Sayangnya Unala Cuma boleh ngajak satu orang setiap komunitas, karena enggak semua anggota bisa merepresentasikan divisinya kalo bukan ketua nya, kalau berdua ber 3 transfer informasinya lebih mudah. Sebenarnya udah bagus sih udah interaktif gitu, ada diskusi, sayangnya narasumbernya cuma ada satu. Pengennya lebih banyak yang dibahas dan diserap. Bagus sih kalo fokus enggak ke mana mana kalo Cuma satu orang gitu kan

- A :Adakah saran untuk program jaringan komunitas yang dilakukan Unala agar berjalan lebih baik lagi?
- B :Sekali sekali ada yg lebih gede acara *gathering*nya jadi ga cuma satu *issue* yang dibahas, dan nambah orang

EXECUTIVE SUMMARY
Audiensi Membangun Jaringan Rujukan dgn Yasmini, Spog

Hari dan tanggal	: Kamis, 27 April 2017
Waktu	: 17.00-18.00 WIB
Tempat	: RSKIA Sadewa Yogyakarta
Agenda	: Mendiskusikan layanan rujukan dr dokter Unala dan kesediaan dr.Yasmini, Spog untuk menjadi dokter konsultan di Unala.
Peserta	: 1. Indana, SIKLUS Indonesia (SRH Officer) 2. Indun, SIKLUS Indonesia (relawan dokumentasi) 3. Riza, SIKLUS Indonesia (monev Officer)

Summary kegiatan :

1. Setelah menunggu kurang lebih 30 menit, tim dari SI ditemui oleh Bu Yasmini di ruang praktek beliau di RSKIA Sadewa Yogyakarta.
2. Beberapa hal yang disampaikan ke Bu Yasmini meliputi :
 - Penjelasan tentang mekanis rujukan dari Dokter Unala ke dokter obsgyn dan Bu Yasmini. Jika ada kasus medis yang membutuhkan rujukan ke Dokter Spesialis Obsgyn, maka akan dirujuk ke beliau, dalam hal ini Bu Yasmini setuju dengan mekanisme ini.
 - Mendiskusikan tehnik monev ke klinik Unala → pengaturan jadwal monev dokter, menyesuaikan jadwal Dokter Yasmini dan Dokter Unala (dr.Evita, dr.Danang, dr.Suharno, dr. Endar) dengan memanfaatkan 2 minggu pertama di bulan Mei 2017.
 - Dalam kunjungan monev ini, dokter konsultan diminta melakukan observasi tentang layanan Unala dan diskusi bersama dokter Unala untuk memberikan masukan perbaikan dalam sistem layanan. Diharapkan dengan adanya Dokter Konsultan maka terjadi koordinasi yang baik antara pengelola program dan Dokter Unala.
 - Pembicaraan mengenai tugas konsultan untuk mereview SOP juga mulai disinggung, namun sebelum mereview SOP, konsultan penting untuk memahami alur layanan Unala dan tujuan program Unala.
3. Rencana tim SI juga akan audiensi dengan Direktur RSKIA Sadewa untuk memastikan kerjasama dalam membangun sistem rujukan.

EXECUTIVE SUMMARY

AUDIENSI DENGAN DINAS PENDIDIKAN PEMUDA DAN OLAHRAGA DIY

- Hari dan tanggal : Jumat, 18 November 2016
- Waktu : 13.00 – 13.45 WIB
- Tempat : Kantor DIKPORA DIY
- Peserta : Baskoro Adji (Kepala Dikpora DIY)
1. Henri Puteranto
2. Putri Khatulistiwa
3. Indana Laazulva
4. Riza Aritara
- Narasi :
1. Perkenalan Tim Siklus
 2. Penjelasan tentang Siklus
 3. Penjelasan tentang program UNALA
 - Latar belakang UNALA
 - Layanan yang diberikan oleh UNALA dan lokasi Dokter UNALA
 - Informasi Voucher dan eVoucher
 - Promosi ke Sekolah – sekolah
 4. Permohonan izin melaksanakan promosi kesehatan reproduksi remaja ke sekolah - sekolah
 5. Pemberitahuan dan undangan non formal untuk kepala Dikpora dalam kick off workshop
- Rekomendasi :
- Dikpora memberi izin untuk mengadakan kegiatan promosi ke sekolah – sekolah dan mendukung program UNALA.

EXECUTIVE SUMMARY

PERTEMUAN SIKLUS – IKATAN DUTA HIV & AIDS DIY

Hari dan tanggal : Sabtu, 12 November 2016
Waktu : 11.30 – 14.30 WIB
Tempat : Lagani Coffee
Peserta : 1. Putri Khatulistiwa – SIKLUS
2. Fani – Ketua Ikatan Duta HIV & AIDS DIY
3. Indana - SIKLUS
Narasi :

Dalam pertemuan tersebut mendiskusikan beberapa hal :

1. Hasil dari pre dan post test yang dilakukan tanggal 5 November 2016, yang oleh Pnaitia dijadikan salah 1 indikator penilaian tes tertulis seleksi Duta HIV & AIDS DIY tahun 2016
2. Rencana mengundang SIKLUS dalam Masa Karantina peserta tanggal 28 -29 November 2016, kita informasikan bahwa tanggal 29 November 2016 kemungkinan SIKLUS akan ada Kick Off Workshop maka kita berharap bisa mengisi di Karantina tanggal 28 November 2016 di Jogja Village Inn.
3. Rencana mengadakan kerjasama antara SIKLUS dan Ikatan Duta HIV & AIDS untuk mengadakan Study Club secara rutin, karena selama ini mereka merasa kebingung ketika diundang oleh Karang Taruna untuk mengisi acara tapi tidak punya informasi yang banyak tentang Kespro, HIV & AIDS, Gender.
4. Diskusi detail MOU bersama tentang Study Club.
5. Dalam pertemuan ini diserahkan : post tes promosi tanggal 5 November 2016.

EXECUTIVE SUMMARY

CAPACITY BUILDING FOR SIKLUS STAFF ON UNALA

Tanggal : Jumat – Minggu, 4-6 November 2016

Tempat : Zest Hotel Bogor

Peserta:

- | | |
|-------------------------|---------------------|
| 1. Ciptasari Prabawanti | 6. Arifin Fitrianto |
| 2. Puji Suryantini | 7. Henri Puteranto |
| 3. Ken Wijayanti | 8. Indana Laazulva |
| 4. Dimas Budi Wicaksono | 9. Tyas Indra |
| 5. Erlian Rista Aditya | 10. Riza Aritara |
| | 11. Margaretha S. |

Summary :

Hari ke - 1 : Jumat, 4 November 2016

Kegiatan dibuka oleh Ibu Ciptasari Prabawanti pada pukul 15.30, kemudian perkenalan Tim. Kemudian dilanjutkan paparan oleh Ibu Margaretha Sitanggang dari UNFPA. Ibu Margaretha Sitanggang memaparkan sejarah dibentuknya UNALA, kegiatan – kegiatan yang telah dilakukan, dan kendala – kendala yang ada.

Setelah break, pukul 20.00 kegiatan dilanjutkan dengan paparan oleh Ibu Ciptasari Prabawanti, paparan berisi tentang Konsep Framework kelanjutan UNALA, struktur organisasi dalam UNALA project, dan mekanisme koordinasi antara Tim Yogyakarta dan Tim Jakarta.

Kegiatan berikutnya merupakan paparan dari Bapak Dimas Budi, paparan berisi tentang expected result dan M & E pada UNALA project.

Hari ke - 2 : Sabtu, 5 November 2016

Kegiatan hari kedua dimulai pada pukul 08.30. Kegiatan Pertama berupa diskusi detail workplan oleh Bapak Henri dan Bapak Erlian. Selanjutnya pada pukul 13.30 dilakukan line call dengan Ibu Putri K dari Yogyakarta. Line call berisi paparan kegiatan UNALA selama 4 bulan terakhir, keadaan asset – asset UNALA, dan keadaan dokter – dokter UNALA. Kemudian dilanjutkan lagi dengan diskusi detail workplan.

Setelah break, kemudian dilanjutkan dengan diskusi technical strategy 1 dan technical strategy 2. Setelah itu paparan UNALA budget oleh Ibu Puji Suryantini, mekanisme pencairan dana, dan mekanisme reimburs, kegiatan hari ke – 2 berakhir pada pukul 22.00.

Hari ke - 3 :

Kegiatan hari ketiga dimulai pukul 08.30, kegiatan diawali dengan diskusi materi IEC, pembahasan design IEC, dan pembahasan produk yang akan segera dicetak. Kemudian, dilanjutkan diskusi untuk ICT yang dimiliki UNALA, dan pengembangannya. Acara ditutup dengan rangkuman Result Based Target 206 oleh Bp. Dimas Budi.

EXECUTIVE SUMMARY
PROMOSI KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

Hari dan tanggal : Senin, 28 November 2016
Waktu : 12.45 – 14.15
Tempat : Jogja Village Inn
Peserta : 30 orang
Pelaksana Kegiatan : Ikatan Duta HIV & AIDS DIY
Narasumber :

1. Putri Khatulistiwa – SIKLUS Indonesia

Narasi :

1. Acara dimulai dengan Perkenalan dari Ikatan Duta HIV & AIDS
2. Pembukaan dan perkenalan Yayasan SIKLUS Indonesia dan Program UNALA oleh Putri Khatulistiwa
3. Penjelasan tentang Kesehatan Reproduksi Remaja, Seksualitas dan 12 hak kesehatan reproduksi remaja. Materi yang dibahas yaitu :
 - Pengertian Kesehatan Reproduksi
 - Perilaku beresiko pada remaja
 - Macam resiko reproduksi remaja
 - HIV & AIDS
 - Penghapusan stigma dan diskriminasi pada ODHA.
4. Penjelasan tentang Klinik UNALA yaitu :
 - Layanan yang diberikan UNALA
 - Perkenalan dokter-dokter UNALA, jam buka dan alamatnya.
 - Informasi Website, Facebook, Twitter, Instagram dan Kantor UNALA di Jogja
 - Informasi akses Voucher dan penggunaannya
5. Pertanyaan dan Sharing peserta :

JESICA

“saya dulu pernah jadi korban pedofilia dari om saya sendiri, dan sampai sekarang rasanya masih sakit. Sejak saat itu saya di stigma dan di diskriminasi oleh keluarga saya sendiri”

ARYA

“saya berteman dengan kawan-kawan yang coming out LGBT dan banyak dari kawan-kawan saya yang akhirnya lari dari rumah karena merasa mendapat diskriminasi di rumah, hal ini yang mendorong saya untuk bergabung di Duta HIV AIDS ini padahal saya dari Jurusan Electro”

6. Sesi ditutup dengan pemberian goodie bag UNALA

EXECUTIVE SUMMARY

PERTEMUAN KOORDINASI DOKTER UNALA

Hari dan tanggal : Selasa, 22 November 2016

Waktu : 13.00 – 15.30

Tempat : Hotel Santika

Peserta :

- | | |
|------------------------------------|---------------------------|
| 1. Henri, Siklus Indonesia | 8. dr. Suharno |
| 2. Indana, Siklus Indonesia | 9. dr.Riska Novriana |
| 3. Putri, Siklus Indonesia | 10. dr. Fransiska Bambang |
| 4. Riza, Siklus Indonesia | 11. dr.Dyah |
| 5. Tyas, Siklus Indonesia | 12. dr.Suharno |
| 6. Indun, Relawan Siklus Indonesia | 13. dr.Danang |
| 7. dr. Evita | |

Narasi :

Pertemuan diawali dengan presentasi dari Manajer Program Siklus Indonesia tentang perkenalan lembaga (Siklus Indonesia) dan konsep program Unala ke depan.

Diskusi dimulai dengan melakukan evaluasi atas kunjungan praktek dokter Unala terkait dengan jumlah kunjungan remaja :

1. Para dokter menyadari karena tidak bisa praktek setiap hari (kesibukan lain spt tugas luar sbg PNS, habis melahirkan atau kesibukan pekerjaan lain) sehingga pasien remaja yang periksa juga sedikit.
2. Para dokter merasa membutuhkan dokter pengganti atau back up agar prakteknya tidak kosong ketika mereka berhalangan praktek.
3. Rendahnya jumlah remaja yang berkunjung juga dipengaruhi minimnya promosi yang dilakukan oleh tim manajemen Unala untuk mendukung praktek dokter.
4. Promosi saja tidak cukup sehingga perlu semacam penjangkauan/pengorganisasian remaja untuk mendukung jumlah remaja yang bersedia mengakses layanan dan tidak hanya dilakukan di sekolah, tapi juga di lokasi lain tempat remaja nongkrong.
5. Penyebaran voucher tidak maksimal, hal ini ditunjukkan dengan jumlah voucher yang kembali, perlu ada strategi lain untuk menyebarkan voucher.
6. Dokter lebih menyarankan jika melakukan promosi ke remaja SMA ditekankan pada aspek promotif dan preventif, bukan promosi layanan medisnya saja.
7. Remaja datang periksa ketika sudah sakit, perspektif bahwa ke dokter Unala bisa untuk konsultasi/ tidak harus pas sakit nampaknya juga masih rendah dipahami oleh remaja.

8. Beberapa remaja/SMA enggan berkunjung karena belum mandiri, harus ditemani orang tua, pasien remaja yang datang sendiri biasanya yang sudah kuliah maka promosi di kampus juga harus lebih digalakkan.
9. Promosi ke orang tua yang mempunyai anak remaja juga disarankan oleh para dokter agar orang tua mendukung anaknya untuk berkunjung ke klinik Unala tidak hanya di saat sakit.
10. Lokasi praktek dokter Unala yang jauh (masuk ke dalam) sehingga sulit dijangkau oleh remaja, beberapa bahkan tersesat atau tidak ketemu.
11. Pengurusan ijin HO yang sulit.
12. Promosi melalui Baliho yang besar tentang layanan Unala dirasa perlu untuk mempromosikan layanan Unala.
13. Unala perlu dikembangkan dalam bentuk layanan klinik dengan standar pelayanan yang memadai.
14. Komitmen para dokter hanya 3 orang dokter yang bersedia praktek secara konsisten, 6 dokter yang lain tidak bisa berkomitmen praktek secara konsisten karena kesibukan lain (terlampir komitmen dokter Unala).

EXECUTIVE SUMMARY

KUNJUNGAN MONITORING DOKTER UNALA

Hari dan tanggal : Rabu, 16 November 2016

Waktu : 19.30 – 20.30

Tempat : Klinik UNALA dr Evita

Peserta : 1. Indana, SIKLUS

2. Putri, SIKLUS

3. dr. Evita

Narasi :

Janji temu dengan dr. Evita dilakukan di klinik pribadi yang juga rumah beliau. Klinik dr. Evita sebagai dokter UNALA sudah berpindah di klinik pribadi (dulu di klinik apotek). Pertemuan dimulai dengan memperkenalkan lembaga SIKLUS Indonesia beserta para personilnya dan menjelaskan program kerja sampai 2 bulan kedepan.

Dari kunjungan monitoring ini, beberapa hal penting terkait dengan klinik UNALA yang dijalankan dr. Evita sebagai berikut :

1. Surat izin praktek dokter Evita habis di bulan November 2016, sehingga perlu mengurus perpanjangan izin praktek lagi.
2. Alamat baru klinik dokter Evita untuk dipublikasikan di acara promosi ke sekolah2 atau remaja di Jalan Sidokerto No 43, Rowulu Wetan, Sidokerto, Godean, Sleman. Jam buka praktek dokter evita, jam 17.00-20.00
3. Beberapa perlengkapan praktek dokter Evita spt meja, kursi dari Unala sudah dipindah di praktek pribadi di rumah beliau. Rencana plang praktek dokter Evita yang masih di tempat praktek lama, akan dipindah ke lokasi praktek yang baru.
4. Ke depan dokter evita masih berkomitmen membantu Unala.

KICK OFF WORKSHOP

PERTEMUAN KOORDINASI MEMBANGUN JEJARING KERJA LAYANAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DIY

Hari dan tanggal	: Jumat, 2 Desember 2016
Waktu	: 08.30 – 11.30
Tempat	: Hotel Swissbell Inn Yogyakarta
Peserta	: 70 undangan
Narasi	:

Acara yang dihadiri oleh stake holder dari pemerintah seperti Dinas Kesehatan DIY dan kabupaten kota, BKKBN, BPPM DIY dan kabupaten kota, Dinas Pendidikan dan Olah Raga, Kementrian Agama DIY, Dinas Sosial DIY, beberapa perwakilan dari universitas (UIN, Hos Cokroaminoto, UNY), organisasi remaja di kampus dan LSM yang bergerak di isu remaja juga klinik yang berdekatan dengan lokasi kampus.

Pertemuan diawali dengan performance art dan sambutan dari dari Manajer Program Siklus Indonesia.

Diskusi dimulai dengan menampilkan nara sumber :

15. drg. Revolusiana (Dinas Kesehatan DIY)

Memaparkan tentang permasalahan kesehatan remaja di DIY dan persoalan kesehatan reproduksi remaja tentang meningkatnya kehamilan tidak dikehendaki yang angkanya semakin naik beberapa tahun terakhir.

16. dr. Margaretha Sitanggang (model layanan kesehatan remaja di sektor swasta)

Memaparkan tentang fractional social franchising yang mengedepankan akses yang lebih banyak, kualitas terjamin karena ada monitoring, tidak membutuhkan dana yang terlalu besar, dan menjangkau seluruh kelompok masyarakat. Model ini melibatkan dua pihak yakni dokter umum dan jejaring remaja. Unala adalah model social franchising yang sedang diuji cobakan di Yogyakarta. Program Unala yang dicanangkan sejak tahun 2014 sampai saat ini belum efektif untuk menjangkau remaja yang bermasalah dengan kesehatannya, sehingga saat ini masih mencari model yang tepat.

17. Ciptasari Prabawanti, Phd (Direktur Siklus Indonesia)

Memaparkan tentang konsep yang dikembangkan oleh Siklus Indonesia sebagai pengelola program Unala. Objective dari Unala adalah menyediakan layanan kesehatan swasta, meningkatkan fasilitas kesehatan berbasis kesehatan reproduksi dan meningkatkan akses layanan kesehatan reproduksi yang akurat. Strategi intervensi: intervensi untuk meningkatkan permintaan akan layanan kesehatan dan riset operasional. Unala tidak bisa berdiri sebagai entitas tunggal, harus didukung oleh berbagai pihak. Untuk menciptakan demand dapat dilakukan dengan memaksimalkan media sosial, lalu establish network dengan kerjasama dengan berbagai stakeholder terkait. Bagaimana membangun jejaring kerja? Lewat dokter swasta, klinik, bidan. Selain itu juga kerja ama dengan berbagai dinas seperti dinas kesehatan, dikpora, disdik, dan sebagainya.

Sesi diskusi setelah paparan dari nara sumber baik dalam hal masukan program, potensi kerjasama sebagai berikut :

1. BPPM :
 - Tawaran kolaborasi tahun 2017 di 78 kecamatan dengan 150 peserta, sasaran adalah anak dan remaja.
 - Masukan Unala untuk mendekatkan akses ke SMA dan remaja kuliah.
2. Fakultas Hukum Universitas HOS Cokroaminoto
 - Berjaringan dengan pendampingan hukum untuk remaja korban kekerasan
3. Badan KB dan Anak Sleman
 - Pendampingan PIKR masih terbatas, butuh kerjasama dengan Unala untuk nara sumber jika ada pelatihan konselor sebaya.
 - Jika Unala ada media KIE, bisa sharing bersama badan KB Sleman
4. UIN Sunan Kalijaga
 - Menawarkan kerjasama di 3 prodi, psikologi, sosiologi dan komunikasi
5. PKBI DIY
 - Menjelaskan ada konsorsium layanan kesehatan reproduksi ramah remaja, maka bisa bergabung supaya tidak membuat forum sendiri-sendiri, jadi bisa saling menguatkan

Sesi selanjutnya adalah penandatanganan kesepakatan untuk bekerja berjaringan dan akan ditindaklanjuti dengan masing-masing lembaga.

Acara ditutup jam 11.30 WIB.

Data dari Power Point Unala

Rencana Pelaksanaan Project

- **UNFPA**
The United Nations Population Fund, is the lead UN agency for delivering a world where every pregnancy is wanted, every birth is safe, and every young person's potential is fulfilled.
- **UNFPA Strategic Prongs**
 1. Enable Evidence-Based Advocacy for Comprehensive Policy and Program Development, Investment and Implementation
 2. Promote Comprehensive Sexuality Education
 3. Build Capacity for Sexual and Reproductive Health Service Delivery (including HIV prevention, treatment and care)
 4. Take Bold Initiatives to Reach Marginalized and Disadvantaged Adolescents and Youth, especially Girls
 5. Promote Youth Leadership and Participation
- **National Partners**
Providing evidence-based, expert advice on strategic and targeted policy making and dialogue, advocacy, and knowledge management.
- **Partners**
 - BAPPENAS,
 - MoH,
 - BKKBN,
 - MoWECP,
 - BPS and
 - NGOs
 - Young People
- **The Ninth Country Programme 2016 to 2020**
4 outcomes on
 - Integrated reproductive health—which includes maternal health, HIV Prevention, and family planning,
 - Youth and adolescent issues, including youth development and adolescent sexual and reproductive health (ASRH),
 - Prevention of GBV and harmful practices, and
 - Population dynamics and data
- **CPAP**
 1. CPAP adalah dokumen persetujuan kerjasama antara Pemerintah RI dan UNFPA Indonesia, dengan siklus lima tahun.
 2. CPAP berlaku dari 2016-2020, mengacu pada RPJMN 2015-2019, CPD 2016-2020, UNPDF 2016-2020, dan SDGs.
 3. Kerjasama lima tahun ke depan fokus pada dukungan kepada Pemerintah untuk penguatan kebijakan, melalui kajian dan dialog kebijakan, advokasi berbasis bukti, dan manajemen pengetahuan (knowledge management).
 4. Dalam program siklus ke-9, ada 4 outcome dan 5 output.
- **Representative: Dr. Annette Sachs Robertson dan Assistant Representative: Martha Santoso Ismail**
 - Margaretha Sitanggang (Retha)

- National Programme Officer for Youth and Adolescent Sexual and Reproductive Health (ASRH)
 - sitanggang@unfpa.org
- Milliana Wardani (Lia)
 - National Programme Associate for Youth and ASRH
 - mwardani@unfpa.org
- Dewi Widyosari (Dewi)
 - Programme Assistant
 - widyosari@unfpa.org
- Anggraini Sari Astuti (Ange)
 - UNV for ASRH programme
 - sariastuti@unfpa.org
- Ikhsan Shofar (Ikhsan)
 - UNV for ICT
 - shofar@unfpa.org
- **Tantangan Akses Layanan Kesehatan Ramah Remaja**
 1. Stigma dan diskriminasi terhadap remaja dengan persoalan kesehatan reproduksi
 2. Sumber informasi yang benar dan komprehensif masih terbatas
 3. Jam buka layanan yang terbatas bagi remaja
 4. Sumber daya petugas layanan yang terbatas dalam melayani kebutuhan remaja
- **Yogyakarta**
 1. 24.13 % dari total populasi di Yogyakarta (3.513.071) adalah remaja, (komposisi penduduk terbesar)
 2. Jumlah remaja berusia 15-24 hampir 17% nya
 3. Atmosfer Kota Budaya & Kota Pelajar kondusif bagi perkembangan&dinamika Remaja Yogyakarta
 4. Program-program terkait kesehatan seksual dan reproduksi remaja baik oleh pemerintah maupun LSM cukup maju.
 5. Dukungan dari pemimpin daerah dan pemuka masyarakat dalam isu kesehatan reproduksi remaja (Sultan HB X, GKR Mangkubumi)
- **Fractional Social Franchising**
Gabungan metode komersial franchising dan konsep memberi manfaat sosial
Memperkuat sebagian dari layanan yang sudah ada
- **UNALA**
 1. Tagline : *'You (th) Decide, We Provide*
 2. Karakter Unala : Ramah Remaja
 - Konfidensial
 - Kompeten secara medis dan komunikatif
 - Mudah diakses
 - Jam praktek yang fleksibel untuk remaja
- **Products and Services**
 1. Konseling Kesehatan Remaja, khususnya kesehatan reproduksi
 2. Pemeriksaan fisik (jika terdapat keluhan medis)
 3. Konseling HIV (pada dokter Unala yang telah bersertifikat sebagai konselor HIV)
 4. Konseling dan penatalaksanaan Infeksi menular seksual melalui pendekatan syndrome.
 5. Layanan rujukan ke laboratorium dan dokter spesialis dan layanan lainnya (konseling)
 6. Tempat yang nyaman
 7. Tidak perlu menunggu lama – karena ada janji temu

- **Lokasi Praktek Dokter**



- **Dokter Unala**

- UNFPA initiated Unala as a pilot adolescent RH social franchising project in Indonesia.
- Existing general practitioner doctors were networked to provide comprehensive youth friendly RH services
- Developed as a business model for general practitioners, Unala also benefits their private practice success. Unala has helped the general practitioners in increasing profitability and demand for services, teaching new skills, enhancing their reputation, and giving them the platform to showcase social responsibility.

- **Pemberian informasi dan layanan kesehatan reproduksi sebagai upaya pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan/rencanakan di usia remaja dan menurunkan angka kematian Ibu**

- Launching 15 Juli 2014



- **Peningkatan Kapasitas Dokter Unala**



- **Branding Tempat Layanan**

- 1) papan nama
- 2) stationary
- 3) furniture tempat praktek / kabinet dan meja.

Tujuan dari branding ini adalah merepresentasikan watak dan karakter Unala pada praktek layanan kesehatan ramah remaja yang mudah diakses, nyaman, bersih, konfidensial.

- **Media KIE**

Brosur, Leaflet, Poster, Flyer, flipchart

1. Alat bantu dokter Unala untuk memberikan informasi terkait kesehatan reproduksi remaja
2. Untuk dibagikan kepada remaja melalui kegiatan-kegiatan promosi.

- **Youth Network**

A network of youth organizations and NGOs working with youth:

1. Demand generation activities (website, social media, community events)
2. Referrals to clinical partners
3. Information dissemination
4. Broader youth development activities



- **Website dan Media Sosial**

1. Website *www.unala.net*
2. Facebook *Unala Youth*
3. Twitter *@UnalaYouth*
4. Youtube *unalachannel*

- **Hotline**

1. Informasi tentang Layanan dokter Unala (jenis layanan, lokasi, jam praktek dll)
2. Melayani pembuatan/ pengubahan janji temu
3. Informasi terkait voucher, kegiatan promosi dan edukasi Unala lainnya

- **Voucher (hingga akhir 2016)**

1. Voucher diskon 50% untuk konseling ramah remaja yang berkualitas serta pemeriksaan fisik dari biaya layanan Rp.30,000,-
2. Hanya untuk remaja berusia 15-24 tahun
3. Didistribusikan melalui Unala booth dan mobile outlet

- **Building up Ownership and a Conducive Environment**

Prevention approach (Increased access to information, Involvement of religious organisations/schools, Research)

Patronage of HRH Gusti Mangkubumi, Princess of Yogyakarta

National Advisory Board and Technical Working Group

Involving Government (Provincial Health Office and Provincial Family Planning Board)

- Broader youth development activities/networks

1. Lessons Learnt Unala has met some needs, with real results to come
2. Activities trialed but the Unala business model not yet tested
3. Solid user data collected but underutilization of research insights
4. Strong brand design, but limited and ineffective investment in marketing
5. Selected doctors are committed but not all are effective

6. Service package is right for now
 7. Management distracted by lack of resources, bureaucracy and disruptions
- **Peran Sektor Swasta**
Mitra kerja Pemerintah untuk mengisi kesenjangan dalam penyediaan layanan kesehatan remaja yang komprehensif dan sesuai kebutuhan remaja
 1. Penyedia layanan kesehatan yang ramah remaja di tingkat primer dan sebagai tempat rujukan (dokter spesialis, RS, laboratorium)
 2. Penyedia layanan sosial (misal: bantuan konseling, bantuan hukum, dll)
 3. Penyedia layanan penyebaran informasi, melalui mobile application, internet, jaringan telepon, acara remaja
 4. Membantu jejaring remaja dan tenaga kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan
 5. Memberi bantuan dana untuk keberlanjutan project dan mengembangkan project di area lain (scaling up)
 - **Result Based Targets 2016**
 1. Minimal 100 remaja usia 15-24 tahun terjangkau dalam kegiatan promosi UNALA setiap bulan
 2. Minimal 2 kolaborasi dengan jejaring/organisasi remaja two untuk mendukung penyebaran informasi kesehatan reproduksi dan mempromosikan UNALA.
 3. Minimal 30 remaja usia 15-24 tahun mengakses pusat layanan UNALA setiap bulan tentang isu yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.
 4. Minimal kolaborasi dengan 2 Puskesmas dan sebuah klinik swasta
 5. Minimal 5 remaja usia 15-24 tahun dirujuk dari mitra rujukan dan mengakses pusat layanan UNALA setiap bulan tentang isu yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.
 6. Tersedianya pemetaan dan analisis kebijakan dan strategi bermitra dengan sektor swasta.
 - **Result Based Targets 2017**
 1. Minimal 200 remaja usia 15-24 tahun terjangkau dalam kegiatan promosi UNALA setiap bulan
 2. Minimal 6 kolaborasi dengan jejaring/organisasi remaja two untuk mendukung penyebaran informasi kesehatan reproduksi dan mempromosikan UNALA.
 3. Minimal 60 remaja usia 15-24 tahun mengakses layanan konseling online UNALA setiap bulan tentang isu yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.
 4. Minimal 60 remaja usia 15-24 tahun mengakses pusat layanan konseling online UNALA setiap bulan tentang isu yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.
 5. Minimal kolaborasi dengan 5 Puskesmas, sebuah RS Pemerintah dan sebuah RS Swasta.
 6. Minimal 10 remaja usia 15-24 tahun dirujuk dari mitra rujukan dan mengakses pusat layanan UNALA setiap bulan tentang isu yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.
 7. Terbentuknya sebuah platform untuk meningkatkan investasi sektor swasta untuk kesehatan reproduksi remaja.
 8. Impact Evaluation dari UNALA dan Layanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas.
 - **Kegiatan UNALA 2016**
 1. Operasional unit pengelola project
 2. Penyebaran informasi kesehatan reproduksi remaja, mobilisasi komunitas remaja dan anggota masyarakat lainnya dan promosi UNALA
 3. Peningkatan kapasitas untuk penyedia layanan UNALA

4. Pembentukan mekanisme rujukan dengan para penyedia layanan
 5. Koordinasi dengan pemangku kepentingan di tingkat nasional, propinsi dan kabupaten
 6. Mobilisasi sumber daya (resource mobilization)
 7. Operations research dan sistem monitoring.
- **Dokumen Penting**
 1. CPAP
 2. APR
 3. Project Document
 4. MYWP
 - **Outcome**
Increased priority on adolescents, especially on very young adolescent girls, in national development policies and programmes, particularly increased availability of comprehensive sexuality education and sexual and reproductive health.
 - **UNPDF Outcome**
By 2020, more vulnerable, low-income and food-insecure people have an adequate standard of living and equitable access to decent work, sustainable livelihoods, economic development and income-earning opportunities
 - **To Think**
 1. Coming up events:
 - 24 – 26 November 2016 Training on PEDUM
 - Review and Develop Work Plan for 2017
 2. Resource Mobilization
 3. Review para dokter UNALA dan menambah dokter baru
 4. Pada akhirnya UNALA akan menjadi seperti apa?
 - Sebuah LSM
 - Sebuah project yang dilanjutkan oleh sebuah LSM
 5. Keterlibatan Gusti Mangkubumi dalam UNALA
 - Perlu membentuk sebuah board untuk pengawasan dan pengarah project UNALA
 6. Keterlibatan remaja sebagai relawan/volunteer

Analisa Sosial Media Unala

A. Summary of Social Media Analytics (Q1)

1. Unala.net

- Januari: Ada 369 pengunjung web berusia 18-24 tahun atau 52,19% dari semua pengunjung. Pengunjung pria 41,4% dan perempuan 58,6%. Pada bulan Januari, IT consultant memposting sebuah artikel tentang PMS (Pre Menstruation Syndrome).
- Februari: Ada 295 pengunjung web berusia 18-24 tahun atau 51,48% dari semua pengunjung. Pengunjung pria 41,2% dan wanita 58,8%. Pada bulan Februari, IT consultant memposting sebuah artikel tentang pacaran sehat.
- Maret: Ada 417 pengunjung web berusia 18-24 tahun atau 55,90% dari semua pengunjung. Pengunjung pria 38,9% dan pengunjung wanita 61,6%.

2. Instagram @unalayouth

- Januari: Ada 27 pos pada bulan Januari. Sampai 31 Januari @unalayouth mencapai 418 pengikut. IT consultant memposting tentang layanan Promosi SRH dan UNALA, audiensi dengan *stakeholders*, mitos dan fakta, dan kutipan pendapat remaja.
- Februari: Ada 17 posting selama bulan Februari. Sampai 28 Februari @unalayouth mencapai 438 pengikut. IT consultant memposting tentang layanan Promotion SRH dan UNALA, mitos dan fakta, dan kutipan pendapat remaja.
- Maret: Ada 13 pos pada bulan Maret. Sampai 31 Maret @unalayouth mencapai 458 pengikut. IT consultant memposting tentang kampanye *International Women's Day* di Yogyakarta, Bertemu dengan Duta HIV DIY, Penyiaran siaran langsung dengan SWARAGAMA FM, dan *Youth Summit*.

3. Twitter @unalayouth

- Januari: 20 twits tentang mempromosikan artikel di Unala.net, audiens dengan *stakeholders*, mempromosikan Dokter UNALA, membagikan jadwal Dokter, dan berbagi pelatihan video *young leaders*.
- Februari: 17 twits tentang mitos dan fakta, pendapat dari remaja, promosikan konseling online, laporan langsung Promosi layanan SRH dan UNALA di SMAN1 Bantul, dan promosikan artikel di Unala.net.
- Maret: 10 twits tentang Promosi layanan SRH dan UNALA, siaran langsung siaran dengan SWARAGAMA FM, dan *Youth Summit Activity*.

4. Fanpage

- Ada 7 pos selama bulan Januari sampai Maret 2017. Pos tentang Promosi Kegiatan SRH dan UNALA, jadwal Dokter, dan kegiatan Youth Summit. Benar-benar 1.128 penggemar yang menyukai Unala fanpage. 60% wanita dan 40% pria. Wanita 40% berusia 15-24 tahun dan 28% Pria berusia 15-24 tahun

B. Summary of Social Media Analytics (Q2)

1. Instagram @unalayouth?

- April: Ada 9 pos pada bulan April, pertumbuhan pengikut +7, dan pertunangan (dihitung dari komentar & suka) adalah 358. IT consultant mengeposkan tentang aktivitas Unala di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan, Unala di Jogja TV, dan mempromosikan voucher Unala dan kafe.
- Mei: Ada 8 pos pada bulan Mei, pertumbuhan pengikut +6, dan Keterlibatan (Dihitung dari komentar & suka) adalah 228. IT consultant tentang kampanye Hari Pendidikan Nasional, Mempromosikan voucher dan kafe Unala,

Mempromosikan dokter Unala, Mempromosikan konseling online , dan ucapan Milad untuk PP NA?

- Juni: Ada 6 posting di bulan Juni. Pertumbuhan pengikut +3, dan Keterlibatan (Dihitung dari komentar & suka) adalah 177. IT consultant memposting tentang Mempromosikan voucher Unala dan sajian kafe & Ied Mubarak.
- Total Pengikut per 30 Juni 2017: 471 pengikut
- Proporsi gender: 57% perempuan, 43% laki-laki

2. Twitter @unalayouth?

- April: 12 twits tentang Mitos dan fakta tentang SRH, aktivitas Unala di SMKM 2 Moyudan, Mempromosikan voucher dan kafe Unala, dan pendapat dr. Yasmini terhadap Unala dengan 1554 tayangan. Pada bulan April 2017 ada +5 pengikut pertumbuhan dan profil kunjungan sebanyak 233 kali.
- Mei: 17 twits tentang kampanye Hari Pendidikan Nasional, Mempromosikan Unala Doctor, Mempromosikan conseling online, Mempromosikan voucher digital Unala, Mempromosikan voucher dan kafe Unala, sapaan Milad untuk PP NA, dan Kultwit tentang SRH untuk difable dengan 1849 tayangan. Pada bulan Mei 2017 ada -1 pengikut pertumbuhan dan profil kunjungan sebanyak 143 kali.
- Juni: 11 twits tentang promosi voucher dan kafe Unala, Meminta feedback remaja terhadap persiapan liburan, dan Ied Mubarak menyapa 4108 tayangan. Pada bulan Mei 2017 ada +4 pengikut pertumbuhan dan profil kunjungan sebanyak 141 kali.
- Total Pengikut per 30 Juni 2017: 1.175 pengikut
- Proporsi Gender: 44% laki-laki, 56% perempuan

3. Fanpage

- April: 7 posting tentang Mitos dan fakta tentang SRH Hubungan yang tidak sehat, Hari Kartini, Mempromosikan voucher dan kafe Unala, dan pendapat dr. Yasmini terhadap Unala dengan pertumbuhan yang lebih baik +8 dan halaman dilihat 15 kali.
- Mei: 9 posting tentang kampanye Hari Pendidikan Nasional, Mempromosikan Dokter Unala, Mempromosikan Konseling Online, Mempromosikan voucher digital Unala, Mempromosikan voucher dan kafe Unala, Mempromosikan kegiatan Unala di Komunitas Musampung dan Remaja Pengok, Unala 'di RSA UGM, dan ucapan Milad untuk PP NA dengan likers growth +5 dan page dilihat 26 kali.
- Juni: 9 posting tentang promosi voucher dan kafe Unala, Meminta feedback remaja tentang persiapan liburan, dan salam Ied Mubarak dengan liku pertumbuhan +3 dan halaman dilihat 16 kali.
- Jumlah Likers per 30 Juni 2017: 1.143 likers
- Proporsi Gender: 61% perempuan, 39% laki-laki
- Cosultation online:

4. Melalui web UNALA:

- April: 3 remaja mengakses konsultasi online tentang Sindrom Premenstruasi, Risiko Aborsi, risiko masturbasi dan intercourse.
- April: 4 remaja mengakses konsultasi online tentang layanan UNALA. 1 di antaranya ditangani oleh konselor remaja.
- Mei: 4 remaja mengakses konsultasi online tentang layanan UNALA dan membuat janji dengan dokter UNALA.
- Juni: 12 pemuda mengakses konsultasi online tentang layanan UNALA, Pap Smear, HPV Injection, gonore dan membuat janji dengan Dokter UNALA. 1 di antaranya ditangani oleh Petugas Teknik SRH.

Grafik Remaja (15-24th) Terjangkau Promosi Kesehatan Reproduksi dan Layanan

