

**GAMBARAN PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA
DI PUSKESMAS: SEBUAH TINJAUAN SISTEMATIS**



Oleh:

DEA PRADISA

16132011017

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

BINAHUSADA

PALEMBANG

2020

**GAMBARAN PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA
DI PUSKESMAS: SEBUAH TINJAUAN SISTEMATIS**



Skripsi ini diajukan sebagai salah
satu syarat memperoleh gelar
SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT

Oleh:

DEA PRADISA

16132011017

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

BINAHUSADA

PALEMBANG

2020

ABSTRAK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA PALEMBANG
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
Skripsi, 21 Agustus 2020

Dea Pradisa

GAMBARAN PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA DI
PUSKESMAS: SEBUAH TINAJAUAN SISTEMATIS.

(xv + 34 halaman, 4 tabel, 1 bagan)

Latar Belakang: Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) adalah pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada remaja dan dapat dijangkau oleh remaja. PKPR mempunyai kesan yang menyenangkan, menerima remaja dengan tangan terbuka, menghargai menjaga rahasia, dan peka terhadap kebutuhan kesehatan remaja, serta efektif, efisien dan komprehensif dalam memenuhi kebutuhan tersebut.

Tujuan Penelitian: untuk mengetahui gambaran pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas.

Metode Penelitian: Tinjauan sistematis melalui review jurnal mengenai Gambaran pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas. Pencarian artikel diakses dari 3 basis yaitu SINTA, DOAJ dan Google Scholar. Setelah di review dari 2 jurnal yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan peduli remaja, 2 jurnal menggunakan metode Kualitatif, dengan pendekatan observasi dan wawancara mendalam.

Hasil: Berdasarkan gambaran pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas.

Kesimpulan: Dari dua jurnal yang direview penelitian yang dilakukan oleh Desak Putu Yuli Kurniati, & Dyah Pradnyaparamita Duarsa (2015) merupakan penelitian yang paling sesuai dengan penelitian gambaran pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas. Penelitian tersebut merupakan penelitian dengan jenis kumpulan data yang paling sesuai dengan penelitian yang terkait yaitu metode kualitatif dengan pendekatan observasi dan wawancara mendalam

Kata kunci: Remaja, Pelayanan kesehatan, Pelayanan kesehatan peduli remaja.

ABSTRACT

**BINA HUSADA COLLEGE OF HEALTH SCIENCE
PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM
Student Thesis, August 21th 2020**

Dea Pradisa

**GAMBARAN PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA DI
PUSKESMAS: SEBUAH TINAJAUAN SISTEMATIS.**

(xv + 34 pages, 4 tables, 1 charts)

Background: Youth Care Health Service (PKPR) is a health service aimed at adolescents and can be reached by adolescents. PKPR has a pleasant impression, welcomes youth with open arms, appreciates keeping secrets, and is sensitive to the health needs of adolescents, and is effective, efficient and comprehensive in meeting these needs.

Research Objectives: to determine the description of adolescent care health services in puskesmas.

Research Methods: Systematic review through journal reviews on the description of adolescent care health services in public health centers. Search for articles is accessed from 3 bases namely SINTA, DOAJ and Google Scholar. After reviewing 2 journals related to adolescent health care services, 2 journals used qualitative methods, with observation and in-deph interviews.

Result: Based on the description of adolescent care health services at the health center.

Conclusion: From the two journals that were reviewed, research conducted by Desak Putu Yuli Kurniati, & Dyah Pradnyaparamita Duarsa (2015) is the most appropriate research with an overview of adolescent health care services in public health centers. This research is a type of data collection research that is most appropriate to related research, namely qualitative methods with observation and in-depth interviews

Keywords: Adolescents, health services, adolescent care health services.

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

GAMBARAN PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA DI PUSKESMAS: SEBUAH TINJAUAN SISTEMATIS

Oleh:

DEA PRADISA

16.13201.10.17

Program Studi Kesehatan Masyarakat

Telah diperiksa, diuji, dan dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat,

Palembang, 21 Agustus 2020

Pembimbing



(Maria Ulfah, SKM, MPH)

Ketua PSKM

(Maria Ulfah, SKM, MPH)

**PENGUJI SEMINAR SKRIPSI
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA HUSADA
PALEMBANG**

Palembang, 21 Agustus 2020

Ketua



(Maria Ulfah, SKM, MPH)

Anggota I


(Yusnilasari, SKM, M.Kes)

Anggota II



(Santi Rogalina, SST, M.Kes)

RIWAYAT HIDUP PENULIS

A. Biodata

Nama : DEA PRADISA
Tempat/Tanggal Lahir : Baturaja, 26 Desember 1997
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Belum menikah
Alamat : Jl. Imam Bonjol Ir Raflesia N0 17 RT 05/ RW 03
Desa/Kelurahan Air Paoh Kec Baturaja Timur Kab Oku
Provinsi Sumatera Selatan.
Nomor Telepon : (-) 081272199119
(-) 081379298219
Email : deapradisa26@gmail.com

Orang Tua

Ayah : SUTIRAN Spd.i

Ibu : ERLIZA S.pd

B. Riwayat Pendidikan

2003-2004 : TK PERTIWI DHARMA WANITA KAB OKU

2004-2010 : SD NEGERI 04 OKU

2010-2013 : SMP NEGERI 02 OKU

2013-2016 : SMA NEGERI 05 OKU

2016-2020 : STIK BINA HUSADA PALEMBANG

PERSEMBAHAN DAN MOTTO

Ku persembahkan kepada:

Ayahanda dan Ibunda tercinta yang senantiasa mendoakanku; Ayah (Sutiran Spd.i) dan Ibu (Erliza S.pd), selalu saya ucapkan terima kasih karena kalian sudah melahirkan saya, membesarkan saya dengan penuh kasih sayang, mendo'akan saya, serta memberikan nasehat dan dukungan baik moral maupun material agar saya dapat menggapai cita-cita dan menjadi orang yang sukses dunia dan akhirat. Terimakasih untuk saudaraku yang tercinta yang mengharapkan keberhasilanku kakakku (M. Wisnu Age Prayoga, M.pd, AIFO) terima kasih untuk setiap nasihat yang selalu diingatkan kepada ku dan juga untuk Adikku (Meysya Riski Amelya), saya ucapkan terima kasih telah memberi semangat kepada saya, untuk menyelesaikan skripsi ini, dan keluarga saya terima kasih atas nasehat dan do'a nya.

Motto :

“Wahai orang-orang yang beriman! Jika kamu menolong (agama) Allah, niscaya Dia akan menolongmu dan meneguhkan kedudukanmu” (QS. Muhammad: 7).

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Bina Husada.

Dengan selesainya penulisan skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Maria Ulfah, SKM, MPH. Sebagai pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan selama penulisan skripsi ini.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Bapak Dr. Amar Muntaha, SKM, M.Kes selaku Ketua STIK Bina Husada, Ibu Maria Ulfah, SKM, MPH. Selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan kemudahan dalam pengurusan administrasi penulisan skripsi ini. Selain itu penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Ibu Yusnilasari, SKM, M.Kes dan ibu Santi Rosalina, SST, M.Kes, selaku penguji dalam penyusunan skripsi ini dan Ibu Maria Ulfah, SKM, MPH selaku pembimbing akademik selama mengikuti pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk perbaikan dan kesempurnaan. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pihak yang memerlukan dan bagi siapa saja yang membacanya.

Palembang, 21 Agustus 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL LUAR	i
HALAMAN JUDUL DENGAN SPESIFIKASI	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI	vi
RIWAYAT HIDUP PENULIS	vii
HALAMAM PERSEMBAHAN DAN MOTTO	viii
UCAPAN TERIMAKASIH	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR TABEL	xiii
LAMPIRAN	xiv

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Pertanyaan Penelitian	2
1.3 Tujuan Penelitian	3

BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Metode Pencarian	4
2.1.1 Sumber Pencarian	4
2.1.2 Strategi Pencarian	4
2.2 Seleksi Studi	5

2.2.1 Strategi Seleksi Studi	5
2.2.2 Kriteria Inklusi	6
2.2.3 Kriteria Eksklusi	6
2.3 Kriteria Kualitas Studi	7
2.4 Ekstraksi Data	7

BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil studi	8
3.2 Gambaran PKPR	12
3.3 Informan	12
3.4 Jenis metode	12
3.5 Faktor yang berhubungan PKPR	13
3.6 Hasil ukur program PKPR	14

BAB IV KESIMPULAN

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR BAGAN

Bagan	
Bagan PRISMA 2.1	5

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel

Halaman

Tabel 2.1	4
Tabel 2.2	6
Tabel 2.3	7
Tabel 3.1	9

LAMPIRAN

Nomor Lampiran

1. Lampiran Jurnal Faktor Predisposisi, Pendukung dan Pendorong Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas Kuta Selatan
2. Lampiran Jurnal Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Dupak Surabaya.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan dinamis (Sri, 2015). Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) adalah pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada remaja dan dapat dijangkau oleh remaja. PKPR mempunyai kesan yang menyenangkan, menerima remaja dengan tangan terbuka, menghargai menjaga rahasia, dan peka terhadap kebutuhan kesehatan remaja, serta efektif, efisien dan komprehensif dalam memenuhi kebutuhan tersebut (Paulete , Sanfia , & Bagus, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) sekitar seperlima dari penduduk dunia adalah remaja berusia 10–19 tahun. Sekitar 900 juta berada di negara berkembang. Di Indonesia jumlah remaja usia 10–24 tahun terdapat sekitar 64 juta atau 28,64% dari jumlah penduduk Indonesia . Jumlah usia muda Indonesia antara 15–24 tahun diperkirakan kurang lebih 17 persen dari total penduduk. Remaja di kehidupan memiliki peranan penting dalam masa depan Indonesia, mulai dari membangun rumah tangga, menjadi pemimpin dalam pengambilan keputusan, dan menjadi tulang punggung perekonomian nasional Indonesia (Ningsih, 2018).

Beberapa masalah remaja antara lain merokok, perilaku seks pra nikah, narkoba, dan lain-lain. Merokok bukan hal yang taboo lagi untuk diperbincangkan. Usia pertama kali perokok di Jawa Timur dengan kategori merokok terbanyak yaitu pada usia 15–19 tahun dengan persentase sebanyak 50,8%. Hal tersebut tentunya disebabkan oleh banyak faktor, baik dari lingkungan maupun sifat remaja yang cenderung ingin tahu lebih banyak. Permasalahan narkoba pada remaja berdasarkan survei BNN yang dikemukakan oleh ketua Dewan Pimpinan Daerah Gerakan

Nasional Anti Narkoba (Granat) sekitar 4,7% pengguna narkoba adalah pelajar, dan mahasiswa dengan jumlah 921.695. Penyebab remaja mengonsumsi narkoba, dapat ditinjau dari kesalahan pendidikan keluarga dan lingkungan sekitar. Remaja masih belum sepenuhnya dikatakan dewasa karena dalam proses tumbuh kembang masih harus dipantau dan diberikan arahan. Lingkungan terdekat seperti keluarga, apabila tidak dapat mengarahkan dengan baik, tentu akan semakin banyak permasalahan remaja yang akan muncul (Avilla, 2019).

Menurut *KPAD* Kebumen 2015, jumlah kasus *HIV AIDS* tahun 2013 ada 4,8 juta di Asia Pasifik, Untuk kasus di Indonesia di tahun 2015 sampai dengan tahun 2013 adanya peningkatan yaitu 48%. Di Jawa Tengah ada 10.804 kasus yang mana itu menjadi urutan ke 6 provinsi se- Indonesia untuk tingkat Kabupaten Kebumen sendiri kasus *HIV AIDS* dari periode Januari hingga Desember 2014 menempati urutan ke 4 se-Jawa Tengah. Melihat angka kejadian tersebut diatas perlunya pemahaman informasi tentang pencegahan penularan *HIV AIDS* di kalangan masyarakat. Gaya hidup kurang sehat pada remaja seperti seks bebas menjadi salah satu pintu masuk penularan penyakit *HIV AIDS* (Pesiwarissa, Sanfia, & Bagus, 2019).

Oleh karena itu perlu untuk dilakukan rangkuman literatur yang bertujuan untuk mengidentifikasi Gambaran Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas.

1.1 Pertanyaan Penelitian

1. Diketahui gambaran pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas ?
2. Diketahui informan dalam pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas ?
3. Diketahui metode yang digunakan dalam pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas ?
4. Apa saja faktor yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan peduli remaja di Puskesmas
5. Diketahui hasil ukur program pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas

1.2 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui gambaran pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas.
2. Untuk mengetahui informan dalam pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas.
3. Untuk mengetahui metode yang digunakan dalam Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas.
4. Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas.
5. Untuk mengetahui hasil ukur program pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas.

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Metode Pencarian

2.1.1 Sumber Pencarian

Untuk mengidentifikasi studi yang relevan, pencarian melalui database yaitu jurnal terindeks SINTA, DOAJ, dan Google Scholar.

2.1.2 Strategi Pencarian

Pencarian literatur menggunakan pendekatan PICO berdasarkan kata kunci sebagai berikut:

Tabel 2.1

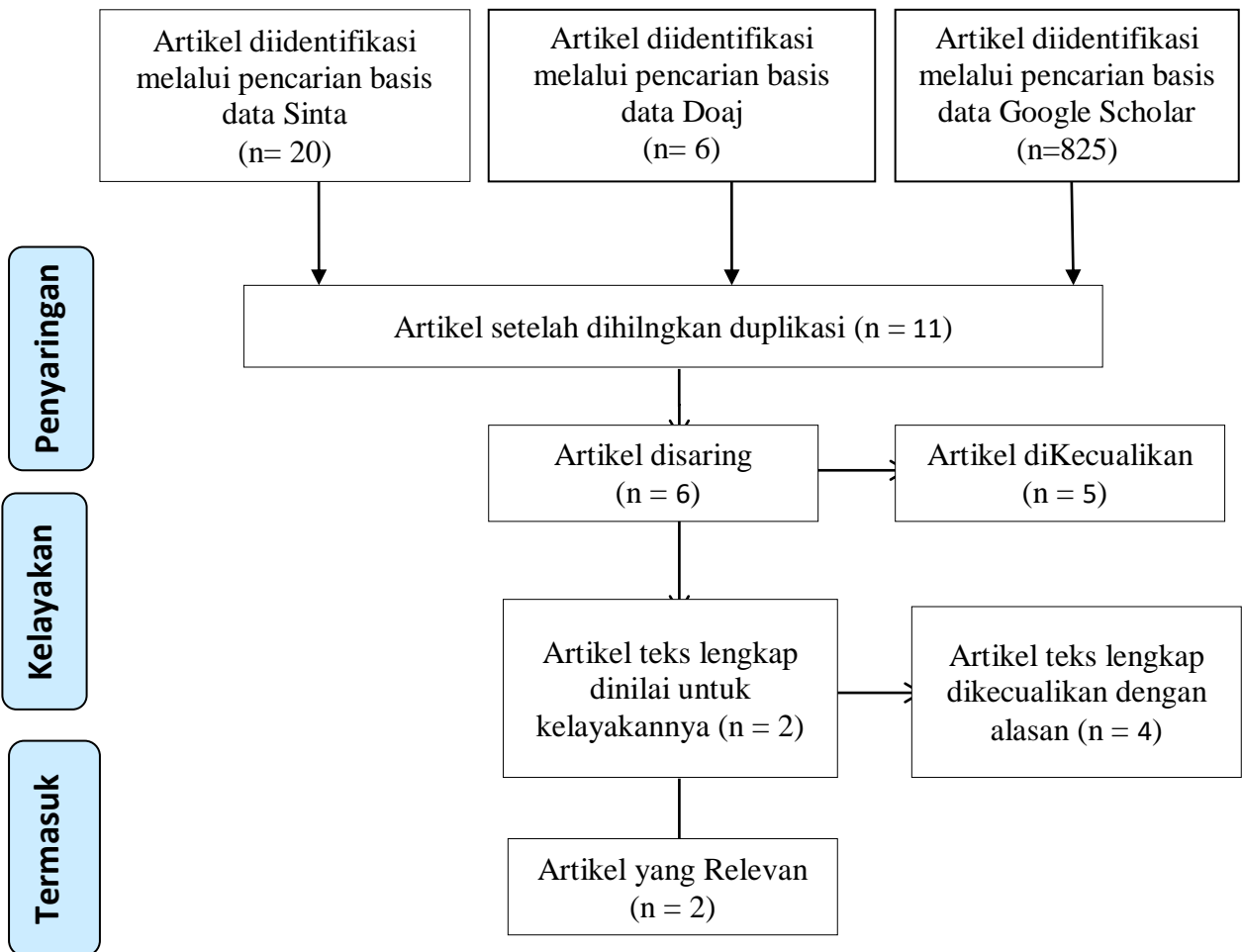
Population (Populasi)	Intervention (Intervensi)	Comparison (Perbandingan)	Outcomes (Hasil)
Konsep Utama	Konsep Utama	Konsep Utama	Konsep Utama
Remaja	Faktor – faktor dalam pelayanan kesehatan peduli remaja	-	Hasil ukur faktor – faktor remaja dalam pelayanan kesehatan peduli remaja.
Sinonim/Istilah Pencarian	Sinonim/Istilah Pencarian	Sinonim/Istilah Pencarian	Sinonim/Istilah Pencarian
Dewasa	-	-	-

2.2 Seleksi Studi

2.2.1 Strategi Seleksi Studi

Seleksi studi berpedoman pada diagram PRISMA

Diagram 2.1



Berdasarkan hasil pencarian artikel yang didapatkan sesuai kata kunci yang terdapat dari jurnal *SINTA* sebanyak 20 artikel, dari jurnal *DOAJ* sebanyak 6 artikel, dan dari jurnal *GOOGLE SCHOLAR* sebanyak 825. kemudian dijadikan satu lalu dihilangkan duplikasi artikel tersebut sebanyak 11 artikel di dapat. Setelah dilakukan duplikasi selanjutnya dilakukan screening didapatkan ada 6 artikel yang sama serta dari 6 artikel ini kemudian di screening berdasarkan kelayakannya sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan 2 artikel untuk selanjutnya dilakukan *review*.

2.2.2 Kriteria Inklusi

Tabel 2.2

kriteria inklusi studi ditetapkan berdasarkan item PICOS

Participant/population (Populasi)	Remaja
Intervention (Intervensi)	Faktor – faktor dalam pelayanan kesehatan peduli remaja
Comparison (Perbandingan)	-
Outcomes (Hasil)	Hasil ukur faktor – faktor remaja dalam pelayanan kesehatan peduli remaja
Study Design	Kualitatif

2.2.3 Kriteria Eksklusi

Tidak ada kriteria eksklusi yang ditetapkan dalam penelitian ini.

2.3 Kriteria Kualitas Studi

Tabel 2.3

Pencarian Literatur	Dipublikasikan hanya dari jurnal terindeks SINTA
Batas Pencarian	2015-2019
Skrining/Penyaringan	Full text dengan 2 penulis / peninjau
Abstraksi Data	Satu orang menilai sementara yang lain memverifikasi
Resiko Penilaian Bias	Satu orang menilai sementara yang lain memverifikasi
Apakah dua penulis akan secara mandiri menilai studi	Ya
Proses Penilaian	Full Text
Bagaimana perbedaan pendapat akan dikelola	Perbedaan Pendapat akan dikelola oleh orang ahli.
Alat Nilai Resiko Bias/ alat penilai kualitas studi	-

3.3 Ekstraksi Data

Data studi akan di Ekstraksi menggunakan format standard an dimasukkan ke dalam tabel. Data akan di Ekstraksi oleh satu reviewer dan diperiksa keakuratan dan kelengkapannya oleh reviewer kedua. Data yang di Ekstraksi meliputi:

- a. Info umum: Nama Penulis, Tahun Publikasi, Negara/provinsi/Kota, info judul, tahun publikasi, judul artikel
- b. Khusus: Kriteria Inklusi, item pertanyaan/ tujuan penelitian

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Studi

Hasil studi yang didapatkan dari proses ekstraksi data dapat dilihat pada table 3.1

Tabel 3.1

Info umum						Info khusus		
No	Nama penulis	Judul artikel	Negara, provinsi kota.	Nama jurnal	Tahun publikasi	Informan	Metode	Hasil ukur Pelayanan Kesehatan Peduli remaja
1	Rini Winangsih, Desak Putu Yuli Kurniati, Dyah Pradnyaparamita Duarsa	Faktor Predisposisi, Pendukung dan Pendorong Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas Kuta Selatan	Kuta Selatan	Public Health and Preventive Medicine Archive (PHPMA)	2015	Jumlah informan dalam penelitian ini 27 orang yaitu siswa di kuta selatan, pemegang program PKPR, wakil kepala sekolah, guru BK dan konselor sebaya.	penelitian kualitatif teknis pengumpulan data focus group discussion (FGD) dan wawancara mendalam	pengetahuan siswa mengenai PKPR sangat kurang, dikarenakan kurangnya sosialisasi dan suasana yang kurang kondusif saat sosialisasi. Informan menganggap kegiatan PKPR ini bermanfaat bagi remaja dan mereka berharap PKPR tetap berlanjut serta lebih sering lagi diadakan sosialisasi. Bentuk kegiatannya menarik akan tetapi perlu di adakan inovasi. Materi dan penyampaiannya menarik akan tetapi bahasanya perlu diperjelas. Faktor pendukung PKPR diantaranya adalah dukungan sekolah dalam memberikan waktu dan

								memfasilitasi kegiatan PKPR, materi yang diberikan dianggap sangat menarik, peran konselor sebaya dinilai sangat baik karena membantu teman yang sakit dan konseling. Untuk faktor penghambat pemanfaatan layanan PKPR adalah sarana dan prasarana yang kurang lengkap misalnya tidak adanya ruang konseling khusus, kapasitas ruangan yang tidak memenuhi, minimnya tenaga kesehatan, minimnya dana untuk kegiatan, serta sikap petugas yang kurang ramah.
2	Tamara Avilla	GAMBARAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA (PKPR) DI PUSKESMAS DUPAK	Indonesia /Surabaya	Jurnal Promkes	2019	Jumlah informan dalam penelitian ini adalah 80 orang terdiri dari 5 RW dan 75 RT .	deskriptif kualitatif teknis pengumpulan data observasi, wawancara mendalam atau indepth interview.	Puskesmas Dupak Surabaya sudah menggunakan Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) sebagai pedoman pelaksanaan PKPR di Puskesmas Dupak Surabaya, namun dalam implementasinya ada beberapa ketidaksesuaian

		SURABAYA							yang disebabkan oleh beberapa factor. Factor tersebut adalah kendala dana, penyertaan remaja yang kurang aktif dalam evaluasi dan pencatatan pelaporan, serta belum memaksimalkan mitra dengan cara menambah kerja sama dari pihak (LSM, CSR kesehatan) yang dapat mendukung dan memperkuat kegiatan PKPR.
--	--	----------	--	--	--	--	--	--	--

3.2 Gambaran pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas

Gambaran pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas setelah *direview* banyak remaja yang mengalami kesulitan dalam pengetahuan dan sikap mengenai PKPR dikarenakan kurangnya sosialisasi dan sikap petugas yang kurang ramah.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh rina winangsih, Desak Putu Yuli Kurniati, & Dyah Pradnyaparamita Duarsa (2015) bahwa pihak Sekolah, puskesmas dan dinas kesehatan sangat mendukung PKPR di sekolah maupun di puskesmas , agar siswa remaja dapat mudah memberikan waktu dan memfasilitasi kegiatan PKPR, materi yang diberikan dianggap sangat menarik, peran konselor sebaya dinilai sangat baik karena membantu teman yang sakit dan konseling.

3.3 informan dalam pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas

Gambaran pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas dari studi yang diulas setelah *direview* terdapat ada beberapa informan di dalam artikel tersebut.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh rina winangsih, Desak Putu Yuli Kurniati, & Dyah Pradnyaparamita Duarsa (2015) bahwa Jumlah informan dalam penelitian ini ada 27 orang yaitu siswa remaja di kuta selatan, pemegang program PKPR, wakil kepala sekolah, guru BK dan konselor sebaya.

Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan Tamara Avilla (2019) bahwa Jumlah informan dalam penelitian ini adalah 80 informan terdiri dari 5 RW dan 75 RT.

3.4 Jenis metode yang digunakan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas

Jenis metode yang digunakan untuk penelitian mengenai pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas yaitu dengan metode penyuluhan dan konseling yang

bertujuan supaya remaja lebih memahami apa saja kegiatan di dalam PKPR tersebut bukan hanya mengetahui program PKPR nya saja.

Penggerakan pelayanan kesehatan peduli remaja yaitu untuk meningkatkan penyediaan pelayanan kesehatan remaja yang berkualitas, meningkatkan pemanfaatan Puskesmas oleh remaja untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja dalam pencegahan masalah kesehatan dan meningkatkan keterlibatan remaja dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pelayanan kesehatan remaja.

3.5 Faktor yang berhubungan dengan Pelayanan Kesehatan Peduli remaja di puskesmas

Faktor yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas dan asumsi dari studi yang diulas terdapat pada pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh rina winangsih, Desak Putu Yuli Kurniati, & Dyah Pradnyaparamita Duarsa (2015) terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pelayanan kesehatan peduli remaja agar remaja memanfaatkan PKPR dengan baik dibutuhkan pengetahuan mengenai PKPR yang baik pula. Sesuai dengan teori Lawrence Green, bahwa hasil positif akan cenderung menimbulkan pengaruh yang positif yaitu dengan pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja. Tingkat pengetahuan remaja mengenai PKPR akan mempengaruhi remaja dalam berpersepsi untuk berperilaku sedangkan hubungan sikap dengan pelayanan kesehatan peduli remaja semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki seseorang akan memberikan kontribusi terhadap terbentuknya sikap yang baik. Pembentukan sikap tidak dapat dilepaskan dari adanya faktor-faktor yang mempengaruhi seperti pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media informasi, dan faktor emosional dari individu.

Pada penelitian yang dilakukan Tamara Avilla (2019) terdapat hubungan keluarga dengan pelayanan kesehatan peduli remaja yaitu sumber keluarga yang banyak tidak memanfaatkan PKPR lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki dukungan keluarga yang kurang baik dibandingkan dengan responden yang dukungan keluarganya baik

3.6 Hasil ukur pelayanan kesehatan peduli remaja

Hasil ukur pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas dari studi yang diulas setelah *direview* terdapat bahwa ada masalah di artikel tersebut.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh rina winangsih, Desak Putu Yuli Kurniati, & Dyah Pradnyaparamita Duarsa (2015) bahwa pengetahuan siswa mengenai PKPR sangat kurang, dikarenakan kurangnya sosialisasi dan suasana yang kurang kondusif saat sosialisasi. Informan menganggap kegiatan PKPR ini bermanfaat bagi remaja dan mereka berharap PKPR tetap berlanjut serta lebih sering lagi diadakan sosialisasi. Bentuk kegiatannya menarik akan tetapi perlu di adakan inovasi. Materi dan penyampaiannya menarik akan tetapi bahasanya perlu diperjelas. Faktor pendukung PKPR diantaranya adalah dukungan sekolah dalam memberikan waktu dan memfasilitasi kegiatan PKPR, materi yang diberikan dianggap sangat menarik, peran konselor sebaya dinilai sangat baik karena membantu teman yang sakit dan konseling. Untuk faktor penghambat pemanfaatan layanan PKPR adalah sarana dan prasarana yang kurang lengkap misalnya tidak adanya ruang konseling khusus, kapasitas ruangan yang tidak memenuhi, minimnya tenaga kesehatan, minimnya dana untuk kegiatan, serta sikap petugas yang kurang ramah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tamara Avilla (2019) bahwa Puskesmas Dupak Surabaya sudah menggunakan Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) sebagai pedoman pelaksanaan PKPR di Puskesmas Dupak Surabaya, namun dalam implementasinya ada beberapa ketidaksesuaian yang disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor tersebut adalah kendala dana, penyertaan

remaja yang kurang aktif dalam evaluasi dan pencatatan pelaporan, serta belum memaksimalkan mitra dengan cara menambah kerja sama dari pihak (LSM, CSR kesehatan) yang dapat mendukung dan memperkuat kegiatan PKPR.

BAB IV

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis artikel didapatkan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas bahwa banyak remaja yang mengalami kesulitan dalam pengetahuan dan sikap mengenai PKPR dikarenakan kurangnya sosialisasi dan sikap petugas yang kurang ramah.
2. Dari studi yang diulas setelah di *review* terdapat ada beberapa informan dari penelitian yang dilakukan oleh rina winangsih, Desak Putu Yuli Kurniati, & Dyah Pradnyaparamita Duarsa (2015) bahwa Jumlah informan dalam penelitian ini yaitu ada 27 informan sedangkan dari penelitian yang dilakukan Tamara Avilla (2019) bahwa Jumlah informan dalam penelitian ini adalah 80 informan.
3. Jenis metode yang digunakan untuk penelitian mengenai pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas yaitu dengan metode penyuluhan dan konseling yang bertujuan supaya remaja lebih memahami apa saja kegiatan di dalam PKPR tersebut bukan hanya mengetahui program PKPR nya saja.
4. Faktor yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan peduli remaja yaitu pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga.
5. Hasil ukur pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas dari penelitian yang dilakukan oleh rina winangsih, Desak Putu Yuli Kurniati, & Dyah Pradnyaparamita Duarsa (2015) bahwa pihak Sekolah, puskesmas dan dinas kesehatan sangat mendukung PKPR, namun pengetahuan siswa tentang kesehatan remaja sangat kurang karena cakupan layanan PKPR yang amat terbatas sedangkan penelitian yang dilakukan Tamara Avilla (2019) bahwa adanya ketidaksesuaian antara implementasi PKPR dengan standar nasional pelayanan kesehatan peduli remaja yang dipengaruhi oleh berbagai faktor.

DAFTAR PUSTAKA

Avilla, T. (2019). GAMBARAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA (PKPR) DI PUSKESMAS DUPAK SURABAYA. *promkes*, 7 (1), 78-87.

Ningsih, F. P. (2018). PENCAPAIAN STANDAR NASIONAL PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA PADA POSYANDU REMAJA DI SURABAYA. *Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6 (1), 40 - 45.

Paulete , E. P., Sanfia , T. M., & Bagus, P. (2019). GAMBARAN IMPLEMENTASI PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DI PUSKESMAS GETASAN . *Keperawatan Respati Yogyakarta*, 6 (2), 570-574.

Rahayu, A. (2017). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Lansia*. surabaya: Airlangga University Press .

Rini, W., Desak , P. Y., & Dyah, P. D. (2015). Faktor Predisposisi, Pendukung dan Pendorong Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Kuta Selatan. *Public Health and Preventive Medicine Archive (PHPMA)* , 3 (2), 106-111 .

Siswati, S. (2015). *Etika dan Hukum Kesehatan*. jakarta: PT RAJAGRAFINDO PERSADA.

LAMPIRAN

JURNAL YANG TELAH DI EKSTRAKSI DATA

LAPORAN HASIL PENELITIAN

Public Health and Preventive Medicine Archive (PHPM-A) 2011, Volume 3, Number 2: 106-111
E-ISSN: 2503-2356



Predisposing, Supporting and Driving Factors for Utilization of Adolescent Care Health Services in South Kuta



Rini Winangsih,^{1*} Desak Putu Yuli Kurniati,^{1,2} Dyah Pradnyaparamita Duarsa^{1,3}

ABSTRACT

Background and purpose: Targetted adolescent health services (PKPR) at the South Kuta Health Center have been offered since 2007. However, these are rarely accessed (less than 5 visits per month) whereas adolescent health incidents/concerns such as abortion, HIV/AIDS and drug use are reported to increase. This study aimed to determine the predisposition, supporting and reinforcing factors of PKPR utilization.

Methods: The study was qualitative and conducted among 27 students in four sessions of focus group discussions, as well as in-depth interviews with four key informants. Data collected consisted of knowledge, attitudes and views of participants on PKPR facilities. Thematic analysis was conducted to identify predisposition, supporting and reinforcing PKPR utilization factors.

Results: The study participants intimated that their knowledge about PKPR was low, although they recognised the benefits of such service. They also acknowledged that the quality of facilities/infrastructure were poor, the IEC materials were interesting but the deliverance was unclear and the attitude of providers was unfriendly. Funds, inappropriate clinic hours and labor provided were minimal. Schools, health centers and the government health office strongly supported PKPR activities and the role of peer counselors. School health programs also encouraged students to take advantage of PKPR.

Conclusion: Local schools, health centers and the government health office were supportive of PKPR activities, however the student's knowledge about PKPR was low because coverage of PKPR was very limited.

Keywords: PKPR, adolescents' health

Cite This Article: Winangsih, R., Kurniati, D.P.Y., Duarsa, D.P. 2011. Predisposing, Supporting and Driving Factors for Utilization of Adolescent Care Health Services in South Kuta. *Public Health and Preventive Medicine Archive* 3(2): 106-111. DOI:10.15562/ghpm.v3i2.100

Faktor Predisposisi, Pendukung dan Pendorong Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Kuta Selatan

ABSTRAK

Latar belakang dan tujuan: Program pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) di Puskesmas Kuta Selatan sudah berjalan sejak tahun 2007, akan tetapi kunjungan remaja ke puskesmas kurang dari 5 per bulan dan permasalahan remaja seperti aborsi, penularan HIV/AIDS dan penggunaan narkoba semakin meningkat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor predisposisi, pendukung dan pendorong pemanfaatan PKPR.

Metode: Penelitian kualitatif dilakukan pada 27 siswa sekolah dalam empat sesi focus group discussion (FGD) dan pada empat informan kunci dengan wawancara mendalam. Data yang dikumpulkan terdiri dari pengetahuan, sikap dan pandangan partisipan terhadap fasilitas PKPR. Analisis tema dilakukan untuk mengidentifikasi faktor predisposisi, pendukung dan pendorong pemanfaatan PKPR.

Hasil: Peserta diskusi dan responden mengemukakan bahwa PKPR bermanfaat bagi mereka namun pengetahuan siswa mengenai PKPR sangat kurang. Masalah yang dikemukakan ialah sarana dan prasarana tidak lengkap, materi yang cukup menarik tetapi penyampaiannya kurang jelas dan sikap petugas yang kurang ramah. Dana, waktu dan tenaga yang disediakan dianggap kurang, mudu-mudu di tingkat desa belum dapat mengakses layanan PKPR karena jam layanan puskesmas yang terbatas. Sekolah, puskesmas dan dinas kesehatan dinilai sangat mendukung kegiatan PKPR dan peran konselor sebaya dinilai sangat baik. Lomba usaha kesehatan sekolah (UKS) juga dinilai dapat mendorong siswa untuk memanfaatkan PKPR.

Simpulan: Sekolah, puskesmas dan dinas kesehatan sangat mendukung PKPR, namun pengetahuan siswa tentang kesehatan remaja sangat kurang karena cakupan layanan PKPR yang amat terbatas.

Kata kunci: PKPR, kesehatan remaja

Kutip artikel ini: Winangsih, R., Kurniati, D.P.Y., Duarsa, D.P. 2011. Faktor Predisposisi, Pendukung dan Pendorong Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Kuta Selatan. *Public Health and Preventive Medicine Archive* 3(2): 106-111. DOI:10.15562/ghpm.v3i2.100

¹Public Health Postgraduate Program Udayana University,
²School of Public Health Faculty of Medicine Udayana University,
³Department of Community and Preventive Medicine Faculty of Medicine Udayana University

*Correspondence to: Rini Winangsih, Public Health Postgraduate Program Udayana University
rwinangsih1@gmail.com

GAMBARAN PELAKSANAAN PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA (PKPR) DI PUSKESMAS DUPAK SURABAYA

DESCRIPTION OF IMPLEMENTATION HEALTH CARE SERVICES ADOLESCENT (PKPR) AT PUSKESMAS DUPAK SURABAYA

Tamara Avilla

Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga, Kampus C Mulyorejo Surabaya
E-mail: tamaraavilla82@gmail.com

ABSTRACT

Background: Adolescent health services is one of the government programs aimed at teenagers in Indonesia with the intention that teenagers have a comfortable place to grip or help deal with all sorts of teenage problems that are being faced. This PKPR is implemented in every Health Care. **Purpose:** the aims of this study was seen implementation PKPR in Dupak Health Care, Surabaya. **Methods:** This study was conducted at Dupak Health Care, Surabaya using qualitative descriptive research with observation method and in-depth interview at Head of Dupak Health Care Surabaya, holder of UKBM program (The Effort of Health Community Based Services) in Health Care, PKPR program holder, and some teenagers working area of Health Care. **Results:** The results and discussion in this journal that describes the implementation of health care services adolescents at Puskesmas Dupak Surabaya Health Center by adjusting the reference of National Standard PKPR 2014 and in line with previous similar research. **Conclusion:** There is a mismatch between the implementation of PKPR and the national standard of health care for adolescents that is influenced by various factors

Keywords: PKPR, Adolescent, Puskesmas

ABSTRAK

Latar Belakang: Pelayanan kesehatan peduli remaja adalah salah satu program pemerintah yang ditujukan kepada para remaja di Indonesia. Pelayanan kesehatan peduli remaja atau PKPR dibuat dengan maksud agar para remaja mempunyai tempat yang nyaman untuk berkeluh kesah atau membantu menangani segala macam masalah remaja yang sedang dihadapi. PKPR ini ditujukan pada setiap Puskesmas. **Tujuan:** gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan peduli remaja di Puskesmas Dupak Surabaya. **Metode:** Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Dupak Surabaya dengan menggunakan penelitian deskriptif kualitatif dengan metode observasi dan wawancara mendalam pada Kepala Puskesmas Dupak Surabaya, pemegang program UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat) yang ada di Puskesmas Dupak Surabaya, pemegang program PKPR, dan beberapa remaja yang berada di wilayah kerja puskesmas. **Hasil:** Hasil penelitian menggambarkan pelaksanaan pelayanan kesehatan peduli remaja di Puskesmas Dupak Surabaya yang pelaksanaannya telah menyesuaikan acuan Standar Nasional PKPR tahun 2014. **Kesimpulan:** adanya ketidaksesuaian antara implementasi PKPR dengan standar nasional pelayanan kesehatan peduli remaja yang dipengaruhi oleh berbagai faktor.

Kata Kunci: PKPR, Remaja, Puskesmas

PENDAHULUAN

Masalah yang terjadi di Indonesia sangat beragam. Salah satu contoh permasalahan remaja, yakni merokok,

minum-minuman keras (miras), narkoba, hingga perilaku seksual pra nikah yang makin marak terjadi. Pernyataan tersebut didukung oleh hasil survei BKBBN tahun