



Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Di Puskesmas Padang Laweh

Yuniliza,

Universitas Fort De Kock Bukittinggi, Program Studi D4 Kebidanan
Jalan Soekarno Hatta No.11, Manggis Ganting, Kota Bukittinggi, Sumatera Barat
Email : yuniliza2@gmail.com

Abstrak : PKPR telah dilaksanakan di Puskesmas Padang Laweh sejak tahun 2009. Program dilaksanakan baik di gedung maupun kunjungan ke sekolah, namun kunjungan remaja ke PKPR masalah kesehatan remaja pada tahun 2016 hanya 15 orang dan masalah remaja yang ditemukan terus bertambah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan perawatan remaja. Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik pada remaja usia 10-19 tahun, dengan teknik pengambilan sampel secara random sampling sebanyak 39 orang di Puskesmas Padang Laweh pada bulan Juli-September. 2017. Instrumen yang digunakan adalah lembar angket dengan pengolahan data dilakukan dengan teknik komputerisasi dan analisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi square. Hasil analisis univariat diperoleh pengetahuan tinggi 71,8%, sikap negatif 51,3%, motivasi baik 69,2%, peran baik 61,5% dan pemanfaatan pelayanan kesehatan remaja 71,8%. (PKPR). Dari uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan (p value 0,044 dan OR 5,520), sikap (p value 0,042 dan OR 6,955), motivasi (p value 0,041 dan OR 4,400) dan peran petugas (p value 0,010 dan OR 8,000).) dengan pemanfaatan layanan kesehatan perawatan remaja. Dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pengetahuan, sikap, motivasi dan peran petugas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan remaja. Saran bagi Puskesmas Padang Laweh agar lebih meningkatkan pelayanan promosi menggunakan berbagai media.

Kata Kunci: Motivasi, Pengetahuan, Remaja, Sikap

Abstrack : PKPR have been performed in The Padang Laweh PHC since 2009. The program is implemented both in the building and visits to schools, but the visits adolescents to PKPR with adolescent health problems in 2016 only 15 people and adolescent problems that were found growing. The purpose this study to determine the related factors with utilization of youth care health services. Design research this is a descriptive analytic to teenagers age 10-19 years, with technique the sample by random sampling are 39 people in Padang Laweh PHC at Juli- September 2017. An instrument used is questionnaire sheets by processing data was undertaken to technique computerized and analysis of in univariat and bivariat use test chi square. The results of the analysis result univariat is 71,8 % high knowledge, 51,3% negative attitude, 69,2 % good motivation, 61,5 % with the role of the good and 71,8 % utilization of youth care health services (PKPR). From the statistical tests show there is meaningful relationship between knowledge (p value 0,044 and OR 5,520), attitude (p value 0,042 and OR 6,955), motivation (p value 0,041 and OR 4,400) and role of officers (p value 0,010 and OR 8,000) with utilization of youth care health service. Can be concluded there are relations meaningful statistically on knowledge, attitude, motivation and the role of



Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Di Puskesmas Padang Laweh

Yuniliza,

Program Studi D4 Kebidanan Universitas Fort De Kock Bukittinggi

officers with utilization of youth care health services. Advice for Padang Laweh PHC to be more improve promotion services use various media.

Keywords : *Motivation, knowledge, teenagers, attitude*

Pendahuluan

Salah satu permasalahan kesehatan remaja yang banyak disoroti saat ini adalah semakin meningkatnya angka kejadian *Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS) pada remaja (Wijaya,dkk 2014). *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) menyatakan terjadi trend yang mengkhawatirkan karena terjadi peningkatan jumlah kematian remaja yang berusia 10-19 tahun akibat HIV/AIDS di seluruh dunia yaitu 71.000 remaja pada tahun 2005 meningkat menjadi 110.000 jiwa pada tahun 2012 (Herman 2013). Untuk Indonesia, pada tahun 2013 proporsi kumulatif kasus AIDS pada kelompok umur remaja (15-19 tahun) adalah sebanyak 26,1% (Dirjen Bina Gizi dan KIA Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2014)

Untuk tahun 2007-2013 jumlah komulatif AIDS di Propinsi Sumatera Barat yaitu 1.192 kasus dengan kelompok umur 15-19 tahun 209 kasus (5,92% untuk laki-laki dan 3,39% untuk perempuan) . Dari 19 Kabupaten dan Kota Di Propinsi Sumatera Barat, Kabupaten Dharmasraya mempunyai *rate* komulatif sebesar 5,23% (BAPPEDA Sumbar 2014) dengan jumlah kasus 6 kasus HIV dan 3 kasus AIDS (Profil Kesehatan Kabupaten Dharmasraya 2014).

Dalam Profil Kesehatan Indonesia, pada tahun 2015 diketahui bahwa penyelenggaraan PKPR oleh Puskesmas sudah mencapai 33,33% dan pada tahun 2016 terjadi peningkatan yang signifikan yaitu 42,67%. Untuk Propinsi Sumatera Barat pada tahun 2016, dari 264 puskesmas yang ada baru 112 puskesmas yang menyelenggarakan PKPR dengan persentase sebesar 42,24%.

Secara khusus, program PKPR bertujuan untuk meningkatkan penyediaan pelayanan kesehatan remaja yang berkualitas, meningkatkan pemanfaatan layanan Puskesmas oleh remaja. Adapun yang menjadi sasaran program ini adalah laki-laki dan perempuan usia 10-19 tahun dan belum menikah (Agustini dan Artsani 2016). PKPR dirasakan memiliki peranan yang sangat penting bagi remaja karena memberikan



pembinaan, penyuluhan tentang kespro dan pemanfaatannya, narkoba, HIV/AIDS dan gizi remaja (Witari, dkk 2013).

Faktor di dalam individu yang cukup menonjol adalah pengetahuan dan sikap permisif dari individu yang bersangkutan (Trisnawati, dkk 2010). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Witari (2012), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan remaja dengan pemanfaatan PKPR dengan hasil analisis bivariat $p=0,043$ dan hasil penelitian yang dilakukan oleh Witari, dkk (2013), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap remaja dengan pemanfaatan pelayanan Kesehatan reproduksi dengan hasil $p=0,047$.

Motivasi juga merupakan faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Layanan PKPR. Motivasi yang negatif akan membuat seseorang untuk tidak berkeinginan untuk suatu hal. Semakin negatif motivasi remaja akan membuat mereka malas untuk melakukan pemanfaatan layanan PKPR begitu juga sebaliknya. Berdasarkan hasil penelitian Handayani dan Rimawati (2015), bahwa motivasi remaja dalam pemanfaatan PKPR masih dipengaruhi oleh faktor eksternal yaitu teman sebaya. Dimana 58% remaja masih terpengaruh mengikuti teman sebayanya dalam memanfaatkan PKPR. Motivasi mampu menyeleksi perbuatan-perbuatan yang hendak dilakukan (Handayani, dkk. 2009).

Selain itu pemanfaatan Layanan PKPR dipengaruhi juga oleh peran petugas kesehatan yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang harus diberikan secara komprehensif di semua tempat yang melakukan pelayanan remaja dengan pendekatan PKPR dengan intervensi meliputi pelayanan kesehatan reproduksi, pencegahan dan penanggulangan kehamilan pada remaja, pelayanan gizi, tumbuh kembang remaja, skrining status TT, pelayanan kesehatan jiwa remaja, pencegahan dan penanggulangan NAPZA dan deteksi dan penanganan kekerasan terhadap remaja, tuberkulosis, dan kecacingan (Kemenkes RI 2014).

PKPR di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh Kabupaten Dharmasraya sudah berjalan sejak tahun 2009, akan tetapi pemanfaatannya sangat sedikit yaitu kurang dari 50% dari target program. Pada tahun 2015 sampai sekarang, di dapat data pernikahan dini (kurang dari 19 tahun) sebanyak 14 kasus dan kunjungan remaja dengan kasus Kespro sebanyak 21 kasus. Pada tahun 2016 rata-rata kurang dari lima



belas kunjungan per bulan walaupun permasalahan remaja cukup tinggi. Data tersebut menunjukkan bahwa di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh telah terjadi peningkatan yang signifikan terkait dengan masalah kesehatan reproduksi dan masalah lainnya pada remaja. Dengan adanya kasus seperti uraian diatas penulis berasumsi sementara bahwa Program PKPR kurang diketahui remaja sehingga menyebabkan kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi pada remaja tersebut.

Metodologi Penelitian

Penelitian ini memiliki 2 variabel yaitu: pengetahuan, sikap, motivasi remaja dan peran petugas sebagai variabel independen dan Pemanfaatan layanan PKPR sebagai variabel dependen. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja usia 10-19 tahun, teknik pengambilan sampel yaitu dengan *Random Sampling* sebanyak 39 orang. Jenis penelitian yang akan digunakan adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner, Data yang terkumpul nantinya akan diolah dan data dianalisa dengan analisa univariat dan bivariat dengan uji χ^2 .

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja

No	Pengetahuan	f	%
1.	Rendah	11	28,2
2.	Tinggi	28	71,8
	Jumlah	39	100

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui bahwa sebahagian besar responden dengan pengetahuan tinggi tentang Program PKPR (71,8%). Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Pengetahuan dalam penelitian ini adalah pengetahuan remaja tentang layanan PKPR yang ada di Puskesmas Padang Laweh.



Sejalan dengan hasil penelitian Erwinda (2009) tentang Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Siswa terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Di SMPN 01 Sitiung I Kabupaten Dharmasraya Tahun 2009, diketahui lebih dari separoh (57,6%) responden memiliki pengetahuan yang tinggi tentang pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Namun, berbeda dengan hasil penelitian Budiasih (2016) tentang Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Di Wilayah UPT Kesmas Gianyar I, dari hasil wawancara dengan *Focus GroupDiscussion* (FGD) diketahui bahwa kurangnya pengetahuan remaja terhadap PKPR dan keberadaan PKPR.

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan remaja tentang layanan PKPR di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh sudah tinggi, terlihat dari 10 soal pengetahuan remaja tentang PKPR, kurang dari separoh responden tidak tahu mengenai program PKPR dan tanda-tanda penyakit kelamin dari perilaku seksual yang beresiko. Ini merupakan bentuk kurangnya penerapan informasi yang disampaikan dalam layanan PKPR tentang kesehatan reproduksi remaja. Berbeda pada responden dengan pengetahuan yang tinggi (30,2%), hasil ini merupakan bentuk dari kebutuhan informasi mengenai kesehatan reproduksi sehingga hasil pengetahuan beberapa responden dikategorikan tinggi. Dimana materi dalam layanan PKPR tersebut meliputi pelayanan kesehatan reproduksi, pencegahan dan penanggulangan kehamilan pada remaja, pelayanan gizi, tumbuh kembang remaja, skrining status TT, pelayanan kesehatan jiwa remaja, pencegahan dan penanggulangan NAPZA dan deteksi dan penanganan kekerasan terhadap remaja, tuberkolosis, dan kecacingan. Dari pertanyaan dalam kuesioner lebih membahas tentang kesehatan reproduksi, pencegahan dan penanggulangan kehamilan pada remaja. Jadi, pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi sesuai dengan kebutuhan responden itu sendiri mengenai kesehatan reproduksi, dimana jika mereka merasa akan pentingnya kesehatan reproduksi mereka akan mencari tahu melalui berbagai sumber informasi (PKPR) sehingga terbentuklah pengetahuan itu sendiri.



Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Di Puskesmas Padang Laweh

Yuniliza,

Program Studi D4 Kebidanan Universitas Fort De Kock Bukittinggi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sikap Remaja

No	Sikap	f	%
1.	Negatif	20	51,3
2.	Positif	19	48,7
	Jumlah	39	100

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui bahwa lebih dari sebahagian responden memiliki sikap yang negatif tentang Program PKPR (51,3%). Menurut Notoatmodjo (2007), sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi adalah merupakan predisposisi tindakan atau suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sikap remaja dalam penelitian ini adalah sikap remaja terhadap layanan PKPR yang ada di Puskesmas Padang Laweh.

Sejalan dengan hasil penelitian Budiasih (2016) tentang Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Di Wilayah UPT Kesmas Gianyar I, dari hasil wawancara dengan FGD diketahui bahwa sikap remaja yang kurang. Namun, berbeda dengan hasil penelitian Savitri (2015) tentang Hubungan Beberapa Faktor dengan Praktik Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) oleh Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran Kota Semarang Triwulan I tahun 2015, bahwa dari 105 sampel dalam penelitian ini, 50,5% memiliki sikap yang baik dengan yang memilih konseling kepada teman dan orang tua dibanding datang ke PKPR.

Menurut asumsi peneliti, bahwa setiap sikap yang dibentuk oleh remaja tergantung dari bentuk pengetahuan yang diperolehnya. Pengetahuan dan sikap saling berkaitan, semakin banyak dan tinggi pengetahuan seseorang akan semakin baik penentuan sikap yang akan dibentuk oleh seseorang. Sikap remaja terhadap layanan PKPR di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh masih negatif atau dalam artian kurang, terlihat dari 10 soal sikap remaja tentang PKPR, kurang dari separoh responden menjawab pertanyaan pada lampiran 4.C bahwa tidak setuju dengan adanya pendidikan seksual di sekolah. Kemudian pada pertanyaan “pada harus menanggung malu, dianggap ”kampungan” karena masih perawan atau perjaka, maka boleh melakukan hubungan seks diluar nikah”. Kebanyakan dari responden menjawab setuju. Ini adalah betuk sikap negatif yang diperlihatkan responden dari layanan PKPR, dimana pada materi yang diberikan dalam layanan PKPR dijelaskan bahwa pemberian materi tentang kesehatan reproduksi remaja



dan perilaku seksual sesuai dengan kebutuhan dan umur remaja sesuai dengan tujuan umum program PKPR yaitu terselenggaranya PKPR berkualitas di Puskesmas dan tempat pelayanan remaja lainnya, yang mampu menghargai dan memenuhi hak-hak serta kebutuhan remaja sebagai individu, dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan yang optimal bagi remaja remaja sesuai dengan potensi yang dimiliki. Sedangkan pada remaja dengan sikap positif, merupakan lanjutan dari pengetahuan yang baik akan arti penting kesehatan reproduksi mereka, sehingga sikap yang terbentuk pun adalah sikap positif dimana sikap yang mencerminkan pemeliharaan kesehatan reproduksi mereka.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Motivasi Remaja

No	Motivasi	f	%
1.	Kurang Baik	12	30,8
2.	Baik	27	69,2
	Jumlah	39	100

Berdasarkan tabel 3. dapat diketahui bahwa sebahagian besar responden dengan motivasi yang baik dalam Program PKPR (69,2%). Menurut Notoatmodjo (2007) dan Siagian (2008), motivasi adalah daya pendorong yang mengakibatkan seseorang mau dan rela untuk mengerahkan kemampuan dalam bentuk keahlian atau keterampilan tenaga dan waktunya untuk menyelenggarakan berbagai kegiatan yang menjadi tanggung jawabnya dan menuaikan kewajibannya dalam rangka pencapaian tujuan dari berbagai sasaran yang telah ditentukan sebelumnya. Motivasi dalam penelitian ini adalah suatu kondisi psikologis atau keadaan dalam diri seseorang (responden) yang akan membangkitkan atau menggerakkan dan membuat seseorang untuk tetap tertarik dalam melakukan kegiatan, baik itu dari internal maupun eksternal terhadap PKPR.

Sejalan dengan hasil penelitian Rustika (2014) tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pusat Informasi Dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) Pada Remaja SMA Negeri 5 Yogyakarta Tahun 2014 diketahui bahwa sebagian besar kategori motivasi siswa sedang sebesar 66 orang (67,3%). Begitu juga dengan hasil penelitian Desliana (2015) tentang Faktor - Faktor Yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pusat Informasi Dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMPN 20 Kelas VII DAN VIII Sijunjung Tahun 2016 bahwa



dari 210 responden lebih dari separoh responden memiliki motivasi yang baik, yaitu 118 orang (56,2%).

Menurut asumsi peneliti responden yang memiliki motivasi terhadap sesuatu hal akan berusaha untuk meraih yang dia inginkan dan sebaliknya responden yang tidak sama sekali memiliki suatu keinginan dia tidak akan termotivasi dalam hal tersebut. Pada pertanyaan tentang motivasi pada lampiran D.3, terlihat banyak responden setuju dengan pernyataan “PKPR tidak mendukung keputusan anda dalam pengambilan keputusan”, hal ini dikarenakan tujuan remaja melakukan konseling di PKPR adalah untuk memberikan solusi akan masalah yang dihadapinya. Tetapi PKPR tidak mendukung keputusan remaja dalam pengambilan keputusan yang tidak sesuai dengan prosedur pelayanan PKPR, seperti contohnya remaja yang hamil di luar nikah yang datang ke PKPR untuk melakukan Aborsi. Dalam hal ini PKPR akan melakukan tindakan seperti pendekatan dengan keluarga kedua belah pihak sehingga ditemukan solusi yang terbaik bagi remaja khususnya remaja putri tersebut. Disini terlihat motivasi remaja berkurang dikarenakan kurangnya empati petugas terhadap keputusan remaja dalam sebuah masalah. Sebaiknya konseling pada remaja diberikan secara rutin mengenai kesehatan reproduksi remaja akan berdampak pada peningkatan pengetahuan sehingga siswa lebih mengetahui kesehatan reproduksi secara benar dan bertanggungjawab. Dengan pengetahuan yang baik mengenai kesehatan reproduksi, diharapkan siswa akan bersikap positif mengenai perilaku seksual, dan diharapkan tidak terjerumus pada masalah-masalah remaja mengenai seksual, diantaranya kehamilan tidak diinginkan, pernikahan di usia dini, aborsi, infeksi menular seksual, HIV- AIDS dan perilaku penyimpangan seksual lainnya. Selain itu masih ada faktor yang dapat mempengaruhi motivasi remaja, salah satunya adalah pengaruh teman sebaya yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Peran Petugas

No	Peran Petugas	f	%
1.	Kurang Baik	15	38,5
2.	Baik	24	61,5
	Jumlah	39	100



Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa lebih dari sebahagian responden mendapatkan peran petugas yang baik (61,5%). Menurut Winangsih (2015), peran petugas disini adalah pencegahan permasalahan remaja bisa dilakukan melalui upaya memberikan pengetahuan dasar pada remaja tentang kesehatan reproduksi remaja melalui layanan PKPR. Peran bidan dalam penanggulangan masalah remaja yaitu sebagai fasilitator dan konselor. Sebagai media konseling bagi remaja untuk memecahkan masalahnya, bidan harus memiliki pengetahuan dan wawasan yang baik dan benar tentang kesehatan reproduksi remaja dan berbagai permasalahannya.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Umarah, dkk (2015) tentang Hubungan Antara Faktor Internal Dan Faktor Eksternal Dengan Perilaku Seksual Pranikah Remaja Di Indonesia, diketahui hasil yaitu peran petugas kesehatan terhadap perilaku seksual pranikah remaja adalah rendah dari 14.989 orang respondennya, 84,6% yang mendapatkan pendidikan seksual (PKPR dari puskesmas) tetapi melakukan perilaku seksual pranikah. Namun berbeda dengan hasil penelitian Handayani dan Rimawati (2015) tentang Pemanfaatan Layanan PKPR Oleh Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Miroto Semarang, diketahui bahwa 60% menyatakan petugas tidak aktif mensosialisasikan PKPR. Hanya 38% remaja menyatakan bahwa petugas kesehatan pernah mensosialisasikan PKPR. Terdapat 30% remaja menyatakan petugas kesehatan tidak pernah datang ke sekolah. Dan 36% menyatakan jika ada petugas datang kesekolah mereka memberikan sosialisasi kesehatan secara umum, tidak spesifik tentang PKPR.

Menurut asumsi peneliti, peran petugas kesehatan terhadap responden terlihat pada jawaban dari kuesioner (Lampiran E.2) yang mana sebagian besar dari responden menjawab “tidak pernah” dan “jarang”, saat melakukan kunjungan Ke PKPR, petugas puskesmas menyediakan pelayanan bagi diluar jam buka. Kemudian pada kuesioner (Lampiran E.4) yang mana sebagian besar dari responden menjawab dan “jarang”merasa nyaman saat mendapatkan pelayanan dari petugas PKPR. Ini disebabkan oleh faktor lain yang mempengaruhi remaja melakukan kunjungan ke PKPR. Seharusnya dalam penyampaian penyuluhan ataupun konseling, petugas kesehatan hendaknya mampu menjelaskan semua materi yang dibutuhkan remaja dengan rinci dengan bahasa yang mudah dimengerti. Konselor yang baik yaitu dengan



menggunakan kata-kata yang mudah dipahami, dapat memberikan refleksi dan penjelasan terhadap pernyataan klien, mampu merespon pesan utama, menggunakan humor secara tepat, memberi informasi sesuai keadaan, nada suara disesuaikan dengan keadaan, dan ucapan tidak terlalu cepat/lambat serta wajah terkesan ramah dan mudah tersenyum sehingga pesan yang disampaikan lebih mudah diterima dan dipahami peserta konseling. Untuk itu sebaiknya petugas lebih memperhatikan kebutuhan remaja dengan melakukan pendekatan yang lebih baik, sehingga maksud dan tujuan yang diinginkan remaja didapatkannya.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Layanan PKPR

No	Pemanfaatan Layanan PKPR	f	%
1.	Tidak Dimanfaatkan	11	28,2
2.	Dimanfaatkan	28	71,8
	Jumlah	43	100

Berdasarkan tabel 5. dapat diketahui bahwa sebahagian besar responden melakukan pemanfaatan Layanan PKPR di Puskesmas Padang Laweh (71,8%). PKPR adalah program kesehatan remaja dengan menggunakan pendekatan khusus untuk mendorong provider khususnya puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif sesuai dan memenuhi kebutuhan remaja yang menginginkan privacy, diakui, dihargai dan dilibatkan dalam perencanaan, pelaksanaan sampai evaluasi kegiatan (Dirjen Bina Gizi dan KIA Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2014). Pemanfaatan PKPR dalam penelitian ini adalah merupakan sebuah perilaku kesehatan. Menurut teori Lawrence Green (1980) berusaha mengungkapkan determinan perilaku dari analisis beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku, yang berhubungan dengan kesehatan.

Sejalan dengan hasil penelitian Erwinda (2009) tentang Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Siswa terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Di SMPN 01 Sitiung I Kabupaten Dharmasraya Tahun 2009, bahwa lebih dari separoh (52,8%) responden memanfaatkan pelayanan PKPR. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Chandra (2017) tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Remaja Dalam Kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Melintang Tahun 2017, diketahui bahwa dari 228



sampel terdapat 80,3% yang tidak berpartisipasi dalam kegiatan PKPR

Menurut asumsi peneliti, dimanfaatkan atau tidaknya layanan PKPR di Wilayah kerja Puskesmas Padang Laweh dipengaruhi bentuk pelayanan yang ada di PKPR dan dengan siapa remaja tersebut akan melakukan interaksi dalam program PKPR. Dari kuesioner pada Lampiran F tentang pemanfaatan layanan PKPR. Hanya sebagian kecil responden yang dikategorikan melakukan pemanfaatan PKPR seperti pada pernyataan “Apakah anda pernah memanfaatkan program Kesehatan Remaja didalam dan diluar puskesmas?” hanya 17 responden yang menjawab “ya”. Selain itu, Pemanfaatan PKPR belum dimanfaatkan responden dalam penelitian ini karena beberapa hal seperti hal yang dicari tidak sesuai informasi yang dicari, penyedia informasi yang kurang dan kurang menariknya bentuk pelayanan PKPR. Semakin kecil hal yang tidak ingin dicapai maka semakin kecil pula pemanfaatan PKPR yang akan dilakukan responden.

Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,044 maka dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan remaja dengan pemanfaatan layanan PKPR di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh tahun 2017. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 5,520.

Pengetahuan dalam PKPR diperoleh remaja melalui konseling. Adapun tujuan konseling dalam PKPR adalah: 1) membantu klien untuk dapat mengenali masalahnya dan membantunya agar dapat mengambil keputusan dengan mantap tentang apa yang harus dilakukannya untuk mengatasi masalah tersebut, 2) memberikan pengetahuan, keterampilan, penggalan potensi dan sumber daya secara berkesinambungan hingga dapat membantu klien dalam mengatasi kecemasan, depresi atau masalah kesehatan mental lain, mempunyai dorongan untuk mempraktekkan perilaku hidup sehat serta menjadi agen pengubah bagi remaja lainnya (Dirjen Bina Gizi dan KIA Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2014).

Sejalan dengan hasil penelitian Erwinda (2009) tentang Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Siswa terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Di SMPN 01 Sitiung I Kabupaten Dharmasraya Tahun 2009, bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) dengan $p= 0,048$. Namun berbeda dengan hasil penelitian Savitri (2015) tentang Hubungan Beberapa Faktor dengan Praktik Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) oleh Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran Kota Semarang



Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Di Puskesmas Padang Laweh

Yuniliza,

Program Studi D4 Kebidanan Universitas Fort De Kock Bukittinggi

Triwulan I tahun 2015, bahwa diketahui tidak terdapat hubungan pengetahuan remaja dengan praktik pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dengan p value = 0,684.

Menurut asumsi peneliti, responden yang tidak memanfaatkan layanan PKPR adalah mayoritas responden berpengetahuan rendah, begitu juga dengan responden yang memanfaatkan layanan PKPR, mayoritas adalah responden berpengetahuan tinggi. Hal ini dikarenakan berbagai faktor, salah satunya kebutuhan informasi tentang kesehatan reproduksi. Kegiatan PKPR berupa penyuluhan dan konseling merupakan salah satu kegiatan dalam pemberian informasi dan pendidikan kesehatan bagi remaja yang membutuhkan serta bermanfaat menambah wawasan tentang kesehatan mereka. Pendidikan kesehatan reproduksi dapat meningkatkan pengetahuan remaja terhadap pentingnya kesehatan reproduksi, sehingga remaja dapat bertanggung jawab atas keputusan yang benar terhadap kesehatan reproduksinya. Untuk itu dalam memberikan layanan PKPR peran petugas lebih dioptimalkan agar informasi yang ingin disampaikan diterima oleh remaja dengan baik dan benar.

Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,042 maka dapat disimpulkan ada hubungan sikap remaja dengan pemanfaatan layanan PKPR di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh tahun 2017. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 6,955.

Menurut Notoatmodjo (2007), dalam penentuan sikap yang utuh ini pengetahuan, berfikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain. Pemanfaatan pelayanan kespro pada remaja dipengaruhi oleh sikap dari penyedia pelayanan kesehatan yang kurang dapat diterima oleh remaja (menolak). Remaja merupakan kelompok sasaran yang mengutamakan privasi dan *confidentially* yang mempunyai penilaian terhadap sistem pelayanan kesehatan yang akan mereka manfaatkan. Penilaian tersebut akan menimbulkan suatu sikap penerimaan atau penolakan terhadap pemanfaatan pusat pelayanan kesehatan reproduksi.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Witari, dkk (2012), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap remaja dengan pemanfaatan pelayanan kespro dengan hasil $p = 0,047$. Namun berbeda dengan hasil penelitian Savitri (2015), dari hasil uji statistik didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara



sikap dengan Pemanfaatan PKPR di wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran Kota Semarang Triwulan I Tahun 2015, dengan $p \text{ value} = 0,956$ ($p > 0,05$).

Menurut asumsi peneliti, responden yang memiliki sikap positif dan negatif terhadap layanan PKPR, sebagian besarnya memanfaatkan layanan PKPR. Hal ini disebabkan sikap dari penyedia pelayanan kesehatan yang kurang dapat diterima oleh remaja (menolak). Remaja merupakan kelompok sasaran yang mengutamakan privasi dan confidentially yang mempunyai penilaian terhadap sistem pelayanan kesehatan yang akan mereka manfaatkan. Penilaian tersebut akan menimbulkan suatu sikap penerimaan atau penolakan terhadap pemanfaatan pusat pelayanan kesehatan reproduksi. Pada umumnya remaja menginginkan pelayanan yang dapat dipercaya dan terjaga kerahasiaannya serta yang mendukung mereka. Selain itu, sikap remaja di pengaruhi juga oleh yang memeberikan pengetahuan (mengenai materi PKPR seperti Kespro dan perilaku seksual yang aman untuk remaja), disini adalah petugas kesehatan. Jadi, jika petugas bersikap bersahabat dengan remaja akan terbentuk pendekatan yang memudahkan petugas dalam menyampaikan informasi/ penyuluhan dan remaja bisa menerima informasi dengan baik sehingga dapat membentuk sikap yang positif terhadap layanan PKPR, begitu juga sebaliknya.

Hasil uji statistik diperoleh $p \text{ value} = 0,041$ maka dapat disimpulkan ada hubungan motivasi remaja tentang layanan PKPR dengan pemanfaatan layanan. Hasil analisis diperoleh nilai $OR = 4,400$.

Dalam Modul Pelatihan PKPR (2011), dijelaskan bahwa banyaknya problem yang dihadapi remaja sehingga banyak konflik yang akhirnya menimbulkan reaksi menarik diri atau melarikan diri ke hal-hal negatif. Motivasi yang negatif akan membuat seseorang untuk tidak berkeinginan untuk suatu hal. Semakin negatif motivasi remaja akan membuat mereka malas untuk melakukan pemanfaatan layanan PKPR begitu juga sebaliknya.

Sejalan dengan hasil penelitian Desliana (2015) tentang Faktor - Faktor Yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pusat Informasi Dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMPN 20 Kelas VII dan VIII Sijunjung Tahun 2016 bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi dengan Pemanfaatan Pusat Informasi Dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Siswa SMPN 20 Sijunjung Tahun 2016 dengan hasil



Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Di Puskesmas Padang Laweh

Yuniliza,

Program Studi D4 Kebidanan Universitas Fort De Kock Bukittinggi

uji statistik didapatkan $p \text{ value} = 0,049$ ($p > 0,05$) dan OR 2,679.

Begitu juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rustika (2014) tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pusat Informasi Dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) Pada Remaja SMA Negeri 5 Yogyakarta Tahun 2014 diketahui bahwa terdapat hubungan motivasi dengan pemanfaatan pusat informasi dan Konseling (PIK-KRR) dengan nilai r hitung sebesar 0,218 dengan taraf signifikansi sebesar 0,019.

Menurut asumsi peneliti, motivasi yang kurang baik akan membuat seseorang untuk tidak berkeinginan untuk suatu hal. Semakin negatif motivasi remaja akan membuat mereka malas untuk melakukan pemanfaatan PKPR di Puskesmas Padang Laweh. Motivasi dapat dipengaruhi oleh kebutuhan, keingintahuan atau membuktikan suatu hal. Hal tersebutlah yang membuat pemanfaatan PKPR tidak terpakai secara baik. Akan tetapi semakin baik motivasi remaja akan semakin memanfaatkan PIK-KRR disekolah mereka untuk menambah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja.

Hasil uji statistik diperoleh $p \text{ value} = 0,010$ maka dapat disimpulkan ada hubungan peran petugas dengan pemanfaatan layanan PKPR. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 8,000. Selain memberikan konseling, petugas juga melakukan pelatihan terhadap remaja yang dipilih sebagai konselor sebaya. Pelatihan ini merupakan salah satu upaya nyata mengikut sertakan remaja sebagai salah satu syarat keberhasilan PKPR. Dengan melatih remaja menjadi kader kesehatan remaja yang lazim disebut pendidik sebaya, beberapa keuntungan diperoleh yaitu pendidik sebaya ini akan berperan sebagai agen pengubah sebayanya untuk berperilaku sehat, sebagai agen promotor keberadaan PKPR, dan sebagai kelompok yang siap membantu dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi PKPR. Pendidik sebaya yang berminat, berbakat, dan sering menjadi tempat “curhat” bagi teman yang membutuhkannya dapat diberikan pelatihan tambahan untuk memperdalam keterampilan interpersonal relationship dan konseling, sehingga dapat berperan sebagai konselor remaja.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Umarah, dkk (2015) tentang Hubungan Antara Faktor Internal Dan Faktor Eksternal Dengan Perilaku Seksual Pranikah Remaja Di Indonesia, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan terhadap perilaku seksual pranikah remaja dengan $p = 0,000$. Begitu



juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadani, dkk (2014) tentang Peran Tenaga Kesehatan Dan Keluarga Dalam Kehamilan Usia Remaja bahwa diketahui terdapat hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan kehamilan remaja dengan $p = 0,032$.

Menurut asumsi peneliti, sebagian kecil dari responden yang mendapat konseling yang kurang baik dari petugas kesehatan dapat dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, sehingga konseling dan penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan tidak diikuti sehingga pemanfaatan layanan PKPR itu pun tidak dilakukan bahkan bisa jadi tidak ada sama sekali. Begitu juga pada responden yang mendapat konseling dari petugas kesehatan dengan baik tetapi tidak memanfaatkan layanan PKPR juga dikarenakan hal yang sama. Jadi, pemahaman tentang materi yang ada dalam layanan PKPR merupakan hal penting penyebab tidak dimanfaatkannya layanan PKPR oleh responden. Untuk itu, sebaiknya petugas memberikan informasi ataupun penyuluhan dalam layanan PKPR dengan pendekatan PKPR dengan menggunakan brosur yang dapat menarik minat sehingga remaja termotivasi untuk melakukan datang ke PKPR di Puskesmas Padang Laweh

Kesimpulan

Sebahagian besar responden dengan pengetahuan tinggi tentang Program PKPR (71,8%). Sebahagian responden memiliki sikap yang negatif tentang Program PKPR (51,3%). Sebahagian besar responden dengan motivasi yang baik dalam Program PKPR (69,2%). Lebih dari sebahagian responden mendapatkan peran petugas yang baik (61,5%). Sebahagian besar responden melakukan pemanfaatan Layanan PKPR di Puskesmas Padang Laweh (71,8%). Terdapat hubungan pengetahuan remaja dengan pemanfaatan layanan PKPR di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh tahun 2017 dengan $p \text{ value} = 0,044$ dan $OR = 5,520$. Terdapat hubungan sikap remaja dengan pemanfaatan layanan PKPR di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh tahun 2017 dengan $p \text{ value} = 0,042$ dan $OR = 6,955$. Terdapat hubungan motivasi remaja dengan pemanfaatan layanan PKPR di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh tahun 2017 dengan $p \text{ value} = 0,041$ dan $OR = 4,400$. Terdapat hubungan peran petugas dengan pemanfaatan layanan PKPR di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Laweh tahun 2017 dengan $p \text{ value} = 0,010$ dan $OR = 8,000$.



Ucapan Terima Kasih

Terima kasih pada responden yang telah ikut berpartisipasi dalam melakukan penelitian ini. Selanjutnya, terima kasih kepada Kepala Puskesmas Padang Laweh, bidan Koordinator wilayah Puskesmas Padang Laweh, dan kader yang telah mengizinkan dan membantu saya dalam penelitian.

Daftar Pustaka

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta. PT Asdi Mahatsya
- Benita, Nydia Rena. 2012. *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Siswa SMP Kristen Gergaji*. Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro
- Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten*
- Dirjen Bina Gizi dan KIA Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI
- Handayani, Sri., Rimawati, Eti. 2015. *Pemanfaatan Layanan PKPR Oleh Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Miroto Semarang*. Diakses dari Kurnal Keperawatan dan Kesehatan . Cendikia Utama. ISSN: 2252-8865, Vol.2, No.4- Maret, 2016, pada tanggal 9 Agustus 2017.
- Kemenkes RI. 2011. *Modul Pelatihan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Bagi Konselor Sebaya*. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes RI . 2015. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta. Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Rustika, Diah Riska. 2014. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pusat Informasi Dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) Pada Remaja SMA Negeri 5 Yogyakarta Tahun 2014*. Program Studi Bidan Pendidik. STIKes Aisyiyah. Yogyakarta



- Savitri, Hilda. 2015. *Hubungan Beberapa Faktor Dengan Praktik Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandanaran Kota Semarang Triwulan I Tahun 2015.*
- Siagian, Sondang P. 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia.* PT. Bumi Aksara: Jakarta
- Situmorang, Augustina. 2011. *Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Puskesmas: Isu Dan Tantangan. Diakses dari Jurnal Kependudukan Indonesia. Vol. VI, No.2, 2011, pada tanggal 9 Agustus 2017*
- Umarah, Ayu Khoirotul, Kusumawati, Yuli. Kasjono, Heru Subaris. 2015.
----- *Hubungan Antara Faktor Internal Dan Faktor Eksternal Dengan Perilaku Seksual Pranikah Remaja Di Indonesia. Diakses Dari: Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat. P-ISSN 1978-3833 E-ISSN 2442-6725 10(1)65-75*
- Wijaya, I Made Kusuma., Agustini, Ni Nyoman Mestri., Tisna MS, Gede Doddy. 2014. *Pengetahuan, Sikap Dan Aktivitas Remaja SMA Dalam Kesehatan Reproduksi Di Kecamatan Buleleng. Diakses dari: Jurnal Kesehatan Masyarakat, ISSN 1858-1196 KEMAS 10 (1) (2014) 33 - 42 <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas>, pada tanggal 12 Februari 2017*
- Winangsih, Rini. 2015. *Persepsi Remaja Terhadap Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Di Wilayah Puskesmas Kuta Selatan.* Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana. Universitas Udayana
- Witari, deni., Suariyani., Karmaya, Mangku. 2013. *Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi.* Diakses dari Jurnal Genta Kebidanan, Volume 4, Nomor 1, Juni 2014, hlm 4-9
- Yandri, M. 2008. *Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi dalam Program PIK KRR (Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja) Terhadap Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA N 1 Srandakan Bantul.* Yogyakarta. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan



Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan
Peduli Remaja (PKPR) Di Puskesmas Padang Laweh

Yuniliza,

Program Studi D4 Kebidanan Universitas Fort De Kock Bukittinggi