

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Masa remaja adalah fase kehidupan antara kanak-kanak dan dewasa, dari usia 10 tahun hingga 19 tahun. Ada lebih banyak remaja di dunia dari pada tahun-tahun sebelumnya yaitu 1,2 miliar jiwa, dengan total seperenam dari populasi dunia. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat hingga tahun 2050, terutama di Negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2020).

Berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, perkiraan jumlah remaja sebesar 45,35 juta jiwa atau kurang lebih seperempat dari total penduduk di Indonesia. Remaja laki-laki 23,23 juta jiwa lebih banyak dari pada remaja perempuan 22,12 juta jiwa dengan rasio jenis kelamin sebesar 105,02 yang berarti setiap 105 remaja laki-laki terdapat 100 remaja perempuan. Menurut Badan Pusat Statistik Kota Padang, jumlah remaja di Kota Padang yaitu 178.402 jiwa. Remaja laki-laki 89.411 jiwa dan remaja perempuan 88.991 jiwa, dengan rasio jenis kelamin 100,8 (BPS, 2019).

Kelompok usia remaja yang sangat berisiko terhadap masalah-masalah kesehatan reproduksi yang meliputi perilaku seksual pra nikah, NAPZA dan HIV/AIDS. Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) pada tahun 2017 menunjukkan bahwa 55 persen pria dan 1 persen wanita dengan rentang usia 15-19 tahun saat ini merokok, 37 persen remaja pria dan 4 persen remaja wanita mengonsumsi alcohol. Persentase penggunaan obat-obat terlarang jauh lebih kecil, yaitu

kurang dari 1 persen untuk remaja pria. Fakta tersebut perlu diperhatikan karena remaja yang masih muda telah terpapar bermacam penyakit diakibatkan rokok, alkohol, dan obat terlarang. Disamping itu, prevalensi merokok pada remaja kurang dari 18 tahun merupakan salah satu indikator tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) yang tercantum dalam Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 (BPS, 2018).

Masalah kenakalan remaja tentang perilaku seksual pranikah semakin besar. Persentase remaja 15-19 tahun yang telah berpacaran telah mengalami peningkatan yaitu sebesar 85% pada remaja laki-laki dan perempuan. Perilaku pacaran tersebut tidak diimbangi dengan kesehatan pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik. Sebesar 35,3% remaja perempuan dan 31,2% laki-laki usia 15-19 tahun yang mengetahui perempuan dapat hamil dengan satu kali berhubungan seksual. Pengetahuan komprehensif tentang HIV/AIDS hanya diketahui oleh 9,9% remaja perempuan dan 10,6% remaja laki-laki. Sebesar 47% remaja wanita dan 45% remaja pria yang belum kawin sudah mulai berpacaran pertama kali pada umur 15-19 tahun (Kemenkes, 2015).

Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) merupakan salah satu program yang dikembangkan oleh Kementerian kesehatan Republik Indonesia sebagai upaya untuk meningkatkan status kesehatan remaja yang menekankan pada Puskesmas. Pengertian PKPR sendiri adalah suatu pelayanan yang ditujukan dan dapat dijangkau oleh remaja, peka terhadap kebutuhan kesehatannya, dapat menjaga rahasia, efektif dan efisien dalam memenuhi kebutuhan tersebut. PKPR adalah pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk

remaja, dalam pelayanannya dapat diakses oleh semua program remaja. Secara khusus, tujuan dari PKPR adalah meningkatkan pemanfaatan puskesmas oleh remaja untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2015).

PKPR ialah suatu program yang dikembangkan ditingkat puskesmas yang ditujukan serta untuk diakses oleh remaja guna meningkatkan status kesehatan remaja (Kemenkes RI, 2018:140). Penyelenggaraannya berkaitan dengan 5 aspek pendukung dalam standar Nasional PKPR, yaitu sumber daya manusia kesehatan, fasilitas kesehatan, remaja, jejaring, dan manajemen kesehatan. Remaja Indonesia menghadapi berbagai tantangan seperti perilaku berisiko, (8% pria dan 2% wanita pranikah; 45%) pria dan (1%) wanita merokok; (26%) pria dan (3%) wanita pada usia (15-18 tahun) mengkonsumsi minuman beralkohol; dan 4% pria umur 15-24 tahun mengkonsumsi obat-obatan terlarang. Situasi kesehatan di Jiwa Timur tahun (2018), yaitu (1,61% pria dan 0,03%) wanita merokok tembakau setiap hari; (0,06%) konsumsi minuman beralkohol; pada usia (≥ 15) tahun (4,8%) mengalami depresi dan (7,2%) mengalami gangguan mental emosional; serta (55,8%) pria dan (52,2%) wanita tahu mengenai risiko kehamilan setelah sekali melakukan hubungan seksual. Situasi kesehatan remaja di Kabupaten Bondowoso tahun (2019) sebanyak (395) mengalami masalah menstruasi, 65 masalah kehamilan, 1 kasus infeksi menular seksual, 25 pria dan 5 wanita mengkonsumsi minuman beralkohol, 20 pria menggunakan narkoba, 44 pria dan 46 wanita penderita (*HIV*), 22 pria penderita malaria, dan 6 pria menderita *TBC*. Upaya atau program yang dapat meningkatkan kualitas remaja antara lain meningkatkan

kualitas pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) yang meliputi pemberian informasi kesehatan remaja dan pelayan konseling. Untuk itu kemampuan petugas kesehatan khususnya di puskesmas dan rumah sakit dalam pelaksanaan konseling dan penyampaian informasi yang jelas, benar dan tepat mengenai PKPR perlu ditingkatkan (Muzaky & Arifah, 2021).

Pada penelitian tahun (2017), didapatkan hasil wawancara kepada lima orang remaja Sekolah Menengah Atas yang menyebutkan bahwa petugas kesehatan pernah berkunjung kesekolah untuk memberikan penyuluhan namun tidak sering dan remaja tersebut tidak mengetahui tentang program PKPR yang ada. Dalam penelitian tersebut juga disebutkan bahwa remaja yang mengalami masalah dengan kesehatan pada saat berada di sekolah biasanya lebih sering memintak ijin pulang guna mencari pengobatan secara mandiri dengan keluarga (Siswantara dkk, 2019).

Sedangkan hasil penelitian Dhita (2018) mengenai analisis pelaksanaan program pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) di Puskesmas Selayo Kabupaten Solok, didapatkan bahwa pelaksanaan program PKPR di Kabupaten Solok belum sesuai dengan Standar Nasional PKPR yang dikeluarkan oleh Kementrian Kesehatan, karena masih ada kegiatan yang belum terlaksana seperti pelatihan konselor sebaya, PKHS dan belum berjalan dengan baik adalah KIE. Hal tersebut disebabkan karena keterbatasan dengan tenaga, dana, sarana dan prasarana (Dhita, 2018).

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 4 Maret 2023 berdasarkan hasil pembicaraan dengan pemegang program PKPR

di Puskesmas Alai Kota Padang, didapatkan bahwa Program PKPR di Puskesmas sejak tahun 2019 sampai tahun 2021 tidak berjalan baik dikarenakan COVID-19 harus menjaga jarak dengan orang banyak sehingga menghambat pelaksanaan program PKPR dan tidak tersedianya ruangan khusus PKPR di Puskesmas. Seluruh Puskesmas yang ada di Kota Padang sudah mendapat pembinaan terkait program ini pada tahun 2018. Namun belum diadakan evaluasi terhadap program ini, sehingga tidak dapat diketahui persentase pencapaian keberhasilan program tersebut dikarenakan banyak Puskesmas yang tidak memberikan laporan ke Dinas Kesehatan Kota Padang. Berdasarkan profil Kesehatan Kota Padang tahun 2020 terdapat 10 puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan remaja, salah satunya yaitu Puskesmas Alai Kota Padang dengan jumlah target program 11276 orang. Berdasarkan Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja target capaian dalam PKPR yaitu $\geq 80\%$ = paripurna, $60\%-79,99\%$ = optimal, dan $\leq 60\%$ = minimal.

Berdasarkan profil Kesehatan tahun 2020 peserta didik SMA/MA sebanyak 21.550 orang dengan cakupan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 18.348 orang (85,1%). Hasil dari sasaran jumlah remaja Kota Padang tahun 2022, didapatkan bahwa Puskesmas Alai merupakan Puskesmas yang memiliki jumlah remaja terbanyak dan persentase cakupan pelayanan kesehatan peserta didik SMA, SMK/MA terendah. Hasil wawancara dengan pemegang program PKPR di Puskesmas Alai terdapat beberapa sekolah yang kerja sama dengan Puskesmas Alai diantaranya SMA TAMSIS,

SMK TAMSIS, SMA YARI, SMAN 3 PADANG dan MAN GUNUNG PANGILUN. Ada beberapa hambatan terlaksananya program PKPR di Puskesmas Alai yaitu belum memiliki ruangan khusus dan semenjak pandemi Covid-19 petugas PKPR dialihkan untuk menangani Covid-19 dan vaksinasi, sehingga program PKPR tidak berjalan.

Pelaksanaan PKPR di wilayah kerja Puskesmas Alai seharusnya berjalan secara baik jika program tersebut berjalan efektif dari perencanaan hingga evaluasi. Hal ini sesuai dengan teori yang memiliki unsur input, proses, dan output. Perlu dilakukan evaluasi program PKPR untuk mengetahui bagaimana manajemen pelaksanaan program tersebut. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Evaluasi Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas Alai Kota Padang.

Permasalahan kesehatan yang ada di SMA/MA di wilayah kerja Puskesmas Alai yaitu siswa sering mengalami depresi sehingga dapat mengganggu kesehatan mental yang paling umum terjadi dan bisa berdampak fatal. Banyak siswa pria yang kumpul-kumpul di warung-warung disekitar sekolah sambil merokok, beberapa siswa sering mengolok-olok temannya dengan sebutan yang kurang disenangi. Hasil *screanning* tahun 2022 didapatkan data masih banyaknya siswa SMA/MA yang tidak memahami tentang masalah kesehatan jiwa dan belum pernah ada pelayanan kesehatan jiwa untuk remaja di sekolah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Evaluasi Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Alai Kota Padang 2023”?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui input, proses, dan output dari Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Wilayah Kerja Puskesmas Alai Kota Padang 2023 ?

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mendapatkan informasi mendalam mengenai masukan (*input*) Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Wilayah Kerja Puskesmas Alai Kota Padang Tahun 2023 yang meliputi aspek kebijakan, sumber daya manusia (SDM), dana, sarana dan prasarana, dan metode pelaksanaan di Puskesmas Alai Kota Padang tahun 2023.
- b. Untuk mendapatkan informasi mengenai proses (*process*) program Pelayanan Kesehatan peduli Remaja (PKPR) di Wilayah Kerja Puskesmas Alai Kota Padang Tahun 2023 yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan.
- c. Untuk mendapatkan informasi mendalam mengenai keluaran (*output*) dari Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Wilayah Kerja Puskesmas Alai Kota Padang Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Teori

a. Bagi peneliti

Peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh dari proses belajar kedalam suatu penelitian serta menambah wawasan tentang pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Alai Kota Padang.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan informasi dan data dasar untuk penelitian selanjutnya khususnya yang menggunakan metode yang sama dengan penelitian ini.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan evaluasi dan bahan pertimbangan penyusunan rencana mengenai pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang lebih baik di Puskesmas Alai Kota Padang.

b. Bagi institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan bagi mahasiswa dan sebagai bahan bacaan dan referensi di perpustakaan STIKes Alifah Padang.

E. Ruang lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Wilayah Kerja Puskesmas Alai

Kota Padang tahun 2023. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan desain studi deskriptif. Penelitian ini menggunakan model evaluasi sumatif. Penelitian ini menggunakan yang dilihat dari unsur masukan (*input*) berupa tenaga, dan sarana prasarana, kebijakan, unsur proses (*process*) berupa pendataan, pelayanan, pencacatan dan pelaporan, dan evaluasi, unsur keluaran (*output*) berupa aktivitas pelaksanaan SPM program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja, dan unsur dampak (*inpack*) berupa dampak dari pelaksanaan SPM program PKPR. Penentuan informan dilakukan dengan *purposive sampling*, informan sebanyak 7 orang yang terdiri dari kepala Puskesmas, pengelola program PKPR di Puskesmas, penanggung jawab KRR/UKS di Sekolah. Pengumpulan data akan dilakukan dengan cara wawancara semi terstruktur menggunakan panduan wawancara. Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Alai Kota Padang dan SMA/MA yang ada wilayah kerja Puskesmas Alai pada bulan Februari-Agustus Tahun 2023. Analisis data dilakukan dengan cara menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi metode.