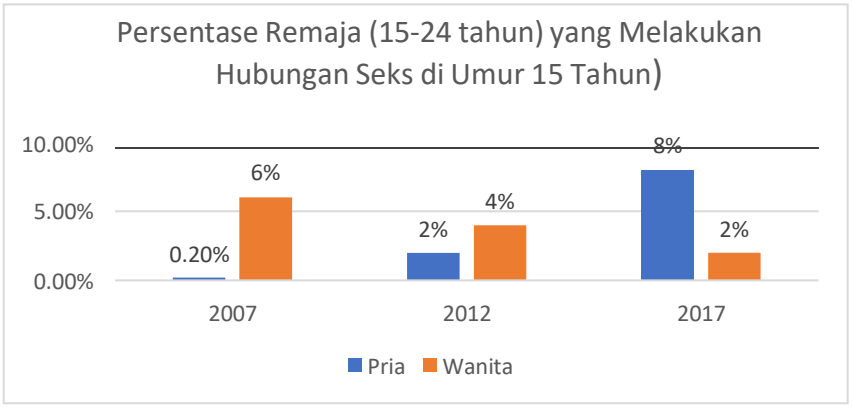
BAB I
PENDAHULUAN

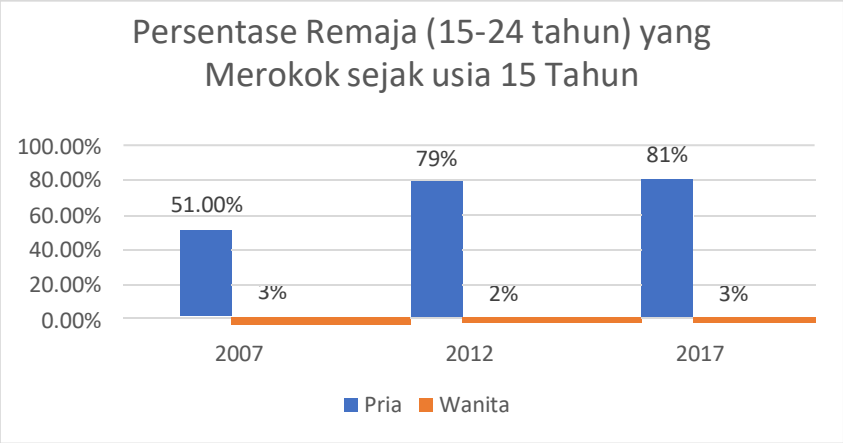
A. Latar Belakang

Masa remaja adalah masa transisi seseorang secara kognitif, fisik, psikologis, dan biologis dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan (Karina dkk., 2020). Mengutip pernyataan WHO (2018) yang termasuk dalam kelompok usia remaja ialah orang dengan usia 10 hingga 19 tahun. Usia remaja dengan karakteristik keingintahuan yang tinggi serta menyukai hal-hal baru dan emosi yang masih labil menjadikan usia remaja menjadi usia yang sangat rentan. Remaja cenderung melakukan perilaku berisiko yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi. Masalah kesehatan reproduksi utama yang biasanya dihadapi oleh remaja adalah masalah seksualitas, yang meliputi penyalahgunaan narkoba, HIV/AIDS, IMS, kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi (Dewi dkk., 2020).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menjabarkan bahwa pada tahun 2007 sebanyak 2% pria dan 6% wanita remaja umur 15 hingga 24 tahun pernah melakukan hubungan seksual pertama kali di umur 15 tahun (SDKI, 2007). Pada tahun 2012, angkanya berubah menjadi 2% untuk pria dan 4% untuk wanita remaja (SDKI, 2012). Pada tahun 2017, angkanya kembali berubah menjadi 8% untuk pria dan 2% untuk wanita remaja usia 15-24 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

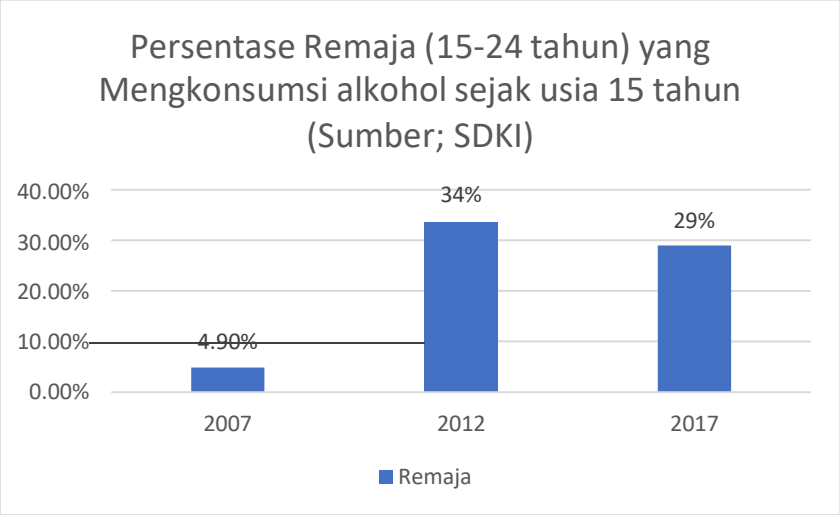


Gambar 1. Grafik persentase Remaja (15-24 tahun) yang melakukan hubungan seks di umur 15 tahun (Sumber : SDKI, 2007; SDKI, 2012; SDKI, 2017)



Gambar 2. Grafik Persentase Remaja (15-24 tahun) yang Merokok sejak usia 15 tahun. (Sumber : SDKI, 2007; SDKI, 2012; SDKI, 2017)

Remaja dengan persentase sebesar 81% pria dan 3% wanita sudah merokok (SDKI,2017). Hal tersebut mengalami peningkatan tiap tahunnya.



Gambar 3. Grafik Persentase Remaja (15-24 tahun) yang Mengkonsumsi alkohol sejak usia 15 tahun (Sumber : SDKI, 2007; SDKI, 2012; SDKI, 2017)

Pada remaja usia 15-24 tahun sebanyak 29% mengkonsumsi minuman beralkohol, meskipun angka tersebut telah menurun dari tahun sebelumnya (SDKI, 2017). Di sisi lain, pada remaja usia 15-19 tahun terjadi peningkatan hubungan seksual dari 59% menjadi 74% serta sebanyak 10% terindikasi HIV Positif dan sebanyak 5% terinfeksi AIDS (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Organisasi kesehatan dunia WHO (2020) menyatakan setiap

tahun, 10 juta kelahiran yang tidak diinginkan di kalangan remaja di negara-negara berkembang yang berusia antara 15 dan 19 tahun terjadi. Pada tahun 2020 di D.I Yogyakarta terdapat 501 kasus persalinan di usia 10-18 tahun (Dinas Kesehatan DIY, 2020).

Permasalahan kesehatan reproduksi yang muncul di kalangan remaja perlu mendapatkan perhatian khusus dari pemerintah guna meningkatkan derajat kesehatan bangsa. Melalui Kementerian Kesehatan Indonesia, pemerintah menyelenggarakan program Pelayanan Kesehatan Remaja, yaitu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Penelitian yang dilakukan oleh Farahdiba dan Hartuti (2021) menjelaskan program PKPR merupakan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang berfokus pada remaja dan diselenggarakan di tingkat puskesmas. Pada tahun 2018 terdapat 6.204 dari 9.993 puskesmas yang melaksanakan program PKPR. Sebagai penyelenggara program, Puskesmas PKPR harus memastikan program terlaksana dan remaja mendapat hak dalam pelayanan kesehatan primer untuk membantu remaja memperkaya wawasan dan keterampilan terkait kesehatan reproduksi serta perilaku hidup sehat agar tumbuh kembang remaja optimal dan berkualitas (Sartika *et al.*, 2021).

Program PKPR dalam menjalankan kegiatannya harus melakukan evaluasi untuk meningkatkan serta menjamin mutu pada program PKPR yang telah dijalankan. Evaluasi dilakukan guna memastikan setiap kegiatan yang diselenggarakan berjalan secara optimal dan sebagai acuan untuk kegiatan selanjutnya. PKPR harus memperhatikan 5 aspek untuk mendukung pelaksanaan sesuai dengan Standar Nasional PKPR, yaitu sumber daya manusia, fasilitas kesehatan, remaja, jejaring, dan manajemen kesehatan (Karina *et al*., 2020).

Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta menyebutkan bahwa untuk meningkatkan informasi kesehatan reproduksi pada remaja sebagai salah satu upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi adalah melalui PKPR (Dinas Kesehatan DIY, 2018). Berdasarkan studi pendahuluan, koordinator bidang kesehatan masyarakat di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa

Yogyakarta merekomendasikan Puskesmas Umbulharjo I sebagai lokasi penelitian karena diantara puskesmas yang lain, Puskesmas Umbulharjo merupakan puskesmas yang dinilai lebih aktif pada penyelenggaraan PKPR di kota Yogyakarta. Program PKPR Puskesmas Umbulharjo I membina sebanyak 4 Posbindu remaja di 4 RW Kelurahan Warungboto, yaitu RW 1,7,8,dan 9. Program PKPR di Puskesmas Umbulharjo I terintegrasi dengan program-program lain secara terpadu. Adapun jenis kegiatan PKPR di Puskesmas Umbulharjo I meliputi pemberian informasi, dan edukasi, pelayanan klinis medis, konseling dan Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS).

Program PKPR di Puskesmas Umbulharjo I diselenggarakan oleh TIM yang telah ditetapkan oleh kepala puskesmas dan dikoordinir oleh koordinator PKPR. Pelayanan Program PKPR di Puskesmas Umbulharjo I dilaksanakan di dalam maupun luar gedung. Pelayanan kegiatan di dalam gedung dilaksanakan setiap hari jam kerja serta hari minggu. Kegiatan interaktif diluar jam kerja dilaksanakan dengan *chat* medsos yang dapat dilaksanakan sewaktu-waktu dengan kontak pengelola yang sudah tersedia.

Jumlah kunjungan remaja ke Puskesmas Umbulharjo I pada tahun 2022 untuk remaja laki-laki adalah sebesar 1.556 dan remaja perempuan adalah sebesar 1.608. Masalah remaja yang sering dihadapi oleh Puskesmas Umbulharjo I adalah masalah genetalia, kesehatan indera, masalah mental emosional, dan masalah kesehatan reproduksi. Pelayanan yang sering diberikan kepada remaja adalah konseling. Penelitian ini dilakukan guna melihat apakah pelayanan PKPR yang merupakan pelayanan UKM non esensial di Puskesmas ini, berjalan sesuai dengan aspek pemenuhan Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (SN-PKPR). Evaluasi ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk menjamin dan meningkatkan mutu pada penyelenggaraan program PKPR.

B. Rumusan Masalah

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan membentuk program PKPR yang diselenggarakan di tingkat puskesmas untuk membantu remaja

meningkatkan derajat kesehatannya. Dalam pelaksanaanya PKPR harus mengacu pada 5 aspek SN-PKPR, yaitu Remaja, Sumber Daya Manusia, Fasilitas Kesehatan, Jejaring, dan Manajemen. Puskesmas Umbulharjo I merupakan puskesmas yang dinilai lebih aktif pada penyelenggaraan PKPR di kota Yogyakarta. Program PKPR di Puskesmas Umbulharjo I terintegrasi dengan program-program lain secara terpadu. Masalah remaja yang sering ditemui di Puskesmas Umbulharjo I adalah masalah genetalia, kesehatan indera, masalah mental emosional dan masalah kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, peneliti tertarik meneliti "Bagaimana pelaksanaan program PKPR di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta ?".

C. Tujuan Penelitian

Adapun Tujuan dari penelitian evaluasi program PKPR di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta adalah:

1. Tujuan Umum

   Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi penyelenggaraan program PKPR di Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta untuk meningkatkan dan menjamin mutu pada program PKPR yang telah dilaksanakan.

2. Tujuan Khusus

   Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

   1) Mendeskripsikan pelaksanaan program PKPR berdasarkan pemenuhan SN-PKPR dari aspek Sumber Daya Manusia (SDM).
   2) Mendeskripsikan pelaksanaan program PKPR berdasarkan pemenuhan SN-PKPR dari aspek fasilitas kesehatan.
   3) Mendeskripsikan pelaksanaan program PKPR berdasarkan pemenuhan SN-PKPR dari aspek remaja
   4) Mendeskripsikan pelaksanaan program PKPR berdasarkan pemenuhan SN-PKPR dari aspek jejaring.
   5) Mendeskripsikan pelaksanaan program PKPR berdasarkan pemenuhan SN-PKPR dari aspek manajemen.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta

   Sebagai bahan masukan dan evaluasi untuk Puskesmas Umbulharjo I dalam meningkatkan serta menjamin mutu pada penyelenggaraan program PKPR.

2. Bagi Remaja

   Sebagai sarana tambahan informasi dan promosi program PKPR pada remaja.

3. Peminatan Kesehatan Reproduksi FKM UAD

   Sebagai bahan pengembangan ilmu terkait Kesehatan Reproduksi, khususnya pada remaja.

4. Penelitian Selanjutnya

   Sebagai bahan rujukan, sumber informasi, dan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya agar dapat mengembangkan ilmu pengetahuan terkait program PKPR dan masalah kesehatan remaja.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Penulis	**Judul**	**Persamaan**	**Perbedaan**	**Link Jurnal**
		Metode, Variabel, Skala data, Instrumen, Uji Statistik		
Anisah S N (2020)	Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas	Penelitian kualitatif dengan variabel input berupa SDM, fasilitas kesehatan, jejaring, remaja dan manajemen menggunakan panduan wawancara dan instrumen observasi	Penelitian tidak melakukan evaluasi program	https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/37007/18006
(Mumtazah & Sulistiadi, 2022)	Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas	Variabel input berupa SDM, fasilitas kesehatan, remaja, jejaring dan manajemen	Penelitian Studi literatur dengan literatur berupa jurnal yang	http://openjurnal.unmuhpnk.ac.id/index.php/JKMK/article/view/2146/pdf

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal
		Metode, Variabel, Skala data, Instrumen, Uji Statistik		
			dicari menggunakan database *google scholar*	
Oktarianita *et al.*, (2021)	Evaluation of the Implementation of the Youth Care Health Service Program in the West Lingkar Health Center of Bengkulu City	Penelitian kualitatif dengan Variabel input berupa SDM, fasilitas kesehatan, jejaring, dan manajemen menggunakan panduan wawancara dan instrumen observasi	Variabel output berupa implementasi program PKPR	http://journal2.uad.ac.id/index.php/dpphj/article/view/4034/pdf
Hernawati (2021)	Analisis Tentang Inovasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik Di Puskesmas Babakan	Variabel Independen berupa program PKPR dan variabel input berupa SDM, remaja, fasilitas kesehatan, jejaring dan manajemen menggunakan Panduan wawancara dan instrumen observasi	Penelitian mixed method (penelitian kuantitatif dan kualitatif), menggunakan angket sebagai instrumen penelitian.	http://repository.ummat.ac.id/1754/1/KAPER-BAB%20III.pdf
Ekasari (2019)	Evaluasi Sumber Daya Manusia (SDM) Pada Penyelenggaraan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Kota Surakarta	Penelitian kualitatif dan dianalisis dengan pendekatan sistem input,proses dan output. Variabel SDM menggunakan pedoman wawancara	Hanya meneliti satu variabel yaitu SDM	http://eprints.ums.ac.id/57763/