



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph1204>

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA DI SMA MUHAMMADIYAH 7 MAKASSAR

^KHasmi Rahmah¹, A. Rizki Amelia², Wardiah Hamzah³

¹Administrasi Kebijakan Kesehatan, Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM, Universitas Muslim Indonesia

^{2,3}Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): hasmirahmah@yahoo.com

hasmirahmah@yahoo.com¹, kikiarizkiamelia@yahoo.co.id², wardiah.hamzah@umi.ac.id³

(081340422939)

ABSTRAK

Berdasarkan data Dinas kesehatan Kota Makassar hanya terdapat 6 Puskesmas yang telah melakukan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), untuk capaian program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) pada Tahun 2018 cakupan kunjungan remaja ke Puskesmas baru mencapai 25,53%, sedangkan target Nasional sebesar 70%. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain studi *cross sectional study*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan (PKPR). Populasi dalam penelitian ini adalah remaja di SMA Muhammadiyah 7 Makassar berjumlah 206 orang, penarikan sampel dari populasi ini menggunakan teknik *accidental sampling* di dapatkan 134 sampel. Hasil analisis uji *chi-square* dengan $\alpha=0,05$ menunjukkan nilai *p-value* untuk pengetahuan remaja sebesar $p=0,959$, motivasi remaja sebesar $p=0,000$, dukungan keluarga/orangtua sebesar $p=0,014$, dukungan petugas kesehatan sebesar $p=0,000$, aksesibilitas remaja sebesar $p=0,797$ dengan pemanfaatan (PKPR) oleh Remaja di SMA Muhammadiyah 7 Makassar Tahun 2020. Kesimpulannya adalah tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan PKPR, ada hubungan antara motivasi dengan pemanfaatan PKPR, ada hubungan antara dukungan keluarga/orangtua dengan pemanfaatan PKPR, ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan PKPR, dan tidak ada hubungan antara aksesibilitas dengan pemanfaatan PKPR. Sarannya adalah perlu adanya pemberian informasi melalui penyuluhan yang lebih intensif oleh petugas PKPR dan bagi Dinas Kesehatan Kota Makassar agar meningkatkan peran petugas kesehatan untuk lebih gencar dalam mempromosikan program PKPR.

Kata kunci : Remaja; Pemanfaatan PKPR.

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Phone :

+62 853 9504 1141

Article history :

Received: 16 Juni 2020

Received in revised form: 3 Agustus 2020

Accepted: 22 Agustus 2020

Available online: 30 Agustus 2020

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Based on data from the Makassar City Health Office, there are only 6 Puskesmas that have conducted Youth Care Caring Services (PKPR), for the achievement of the Youth Care Health Services (PKPR) program in 2018 the coverage of youth visits to Puskesmas has only reached 25.53%, while the National target of 70%. This type of research is quantitative research using a cross sectional study design. This study aims to determine the factors associated with the utilization of Adolescent Health Care Services (PKPR). The population in this study were teenagers in Muhammadiyah 7 Makassar High School, totaling 206 people. Sampling of this population using accidental sampling technique was obtained 134 samples. Chi-square test analysis results with $\alpha = 0.05$ shows the p-value for adolescent knowledge of $p = 0.959$, adolescent motivation of $p = 0.000$, family / parent support of $p = 0.014$, support of health workers by $p = 0.000$, accessibility adolescents as big as $p = 0.797$ with utilization (PKPR) by Teenagers at SMA Muhammadiyah 7 Makassar in 2020. The conclusion is that there is no relationship between knowledge and PKPR utilization, there is a relationship between motivation and PKPR utilization, there is a relationship between family / parent support and PKPR utilization, there is a relationship between health worker support and PKPR utilization, and there is no relationship between accessibility and PKPR utilization. The suggestion is the need for more intensive information dissemination by PKPR officers and for the Makassar City Health Office to increase the role of health workers to be more aggressive in promoting PKPR programs.

Keywords : Teenager; Utilization of PKPR.

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak ke dewasa yang mana pada masa ini terjadi pertumbuhan maupun perkembangan secara dinamis dan pesat pada aspek fisik, sosial, psikologis, intelektual hingga pada tingkah laku seksual yang dimulai dengan terjadinya pubertas. Pesatnya tumbuh kembang pada masa remaja ini menimbulkan rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan juga tantangan serta lebih berani mengambil risiko tanpa pemikiran yang matang.¹

Jumlah kelompok usia 10 sampai 19 tahun di Indonesia menurut sensus penduduk tahun 2010 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk di dunia. Diperkirakan jumlah remaja sekitar 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk di dunia dan diperkirakan pada tahun 2030 terjadi penambahan 7% yang mendekati jumlah 1,3 milyar.²

Dari berbagai permasalahan kesehatan yang ada pada remaja, sangat dibutuhkan Program yang dapat menanggulangi permasalahan tersebut. Program tersebut diharapkan mampu menjadi solusi terkait permasalahan yang ada dan dapat menyelesaikan masalah tersebut. Sejak Tahun 2003, Kementerian Kesehatan menghadirkan strategi untuk menanggulangi permasalahan kesehatan pada remaja melalui Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja bertujuan khusus untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja tentang kesehatan dan perilaku hidup sehat serta memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi remaja.³

Pada tahun 2016, Kementerian Kesehatan RI menetapkan target melalui Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI sebesar 30% puskesmas yang ada di Indonesia melaksanakan kegiatan kesehatan remaja. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2016, sudah terdapat 42,67% atau sebanyak 4.164 Puskesmas yang ada di Indonesia menyelenggarakan PKPR, meskipun masih terdapat beberapa provinsi yang masih dibawah target nasional (30%) yaitu Provinsi Sumatra Utara, DKI Jakarta, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Tengah, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan,

Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Sulawesi Barat, Maluku Utara, Papua Barat, dan Papua, sedangkan untuk Provinsi Banten sudah mencapai 36,91%.⁴

Ada beberapa faktor penghambat layanan PKPR diantaranya puskesmas belum semua melaksanakan kegiatan PKPR diantaranya pelatihan pendidik sebaya dan konselor sebaya, alur dan pelaksanaan PKPR kurang sesuai, kurangnya cakupan layanan kepada remaja dan kurangnya dukungan dari instansi-instansi lain yang terkait dengan program PKPR.⁵

Berdasarkan data Puskesmas Rappokalling tahun 2020 salah satu sekolah binaan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yaitu SMA Muhammadiyah 7 Makassar dengan jumlah 206 siswa yang terdiri dari 92 siswa laki-laki dan 114 siswa perempuan. Di SMA Muhammadiyah 7 Makassar terdapat penyimpangan diantaranya terdapat 37 (40%) siswa remaja laki-laki yang merokok dan di Wilayah Kerja puskesmas Rappokalling terdapat 92 (4,8%) remaja putri yang mengalami hamil dibawah umur (15-19 tahun) dan dari hasil konseling terdapat 3 (3,2%) siswa remaja laki-laki SMA Muhammadiyah 7 Makassar yang mengaku telah menghisap lem. Dari hasil wawancara dengan petugas PKPR mengatakan bahwa ini terjadi karena keadaan lingkungan dan teman bergaul yang memprihatinkan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional studi*. Populasi penelitian ini remaja di SMA Muhammadiyah 7 Makassar dengan sampel penelitian sejumlah 134 remaja yang di dapatkan melalui teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dengan google formulir. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* (derajat kemaknaan $\alpha=0,05$).

HASIL

Pengumpulan data sebanyak 134 responden yaitu siswa SMA Muhammadiyah 7 Makassar yang diisi sendiri oleh responden tersebut menggunakan kuesioner google form dimana responden mengisi kuesioner google form di rumah masing-masing yang dilakukan pada tanggal 29 Mei 2020. Hasil penelitian tersebut diuraikan sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
16 Tahun	52	38,8
17 Tahun	50	37,3
18 Tahun	32	23,9
Kelas		
1 atau X	52	38,8
2 atau XI	50	37,7
3 atau XII	32	23,9
Kelas Peminatan		
IPA (Ilmu Pengetahuan Alam)	72	53,7
IPS (Ilmu Pengetahuan Sosial)	62	46,3
Jenis Kelamin		

Laki-laki	50	37,3
Perempuan	84	62,7

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yaitu remaja yang berumur 16 tahun (38,8%), yang berada di kelas 1 atau X (38,8%), kelas peminatan IPA (Ilmu Pengetahuan Alam) (53,7%), dan sebagian besar responden perempuan (62,7%).

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	Frekuensi (n)	%
Pengetahuan		
Baik	105	78,4
Kurang	29	21,6
Motivasi		
Baik	85	63,4
Kurang	49	36,6
Dukungan Keluarga/Orangtua		
Baik	106	79,1
Kurang	28	20,9
Dukungan Petugas Kesehatan		
Baik	89	66,4
Kurang	45	33,6
Aksesibilitas		
Mudah dijangkau	102	76,1
Sulit dijangkau	32	23,9
Pemanfaatan PKPR		
Memanfaatkan	56	41,8
Tidak Memanfaatkan	78	58,2

Berdasarkan tabel 2 analisis univariat dari 134 responden yang termasuk dalam kategori pengetahuan yang baik sebanyak 105 (78,4%), motivasi remaja yang termasuk dalam kategori baik sebanyak 85 (63,4%), responden yang mendapat dukungan keluarga/orangtua yang termasuk dalam kategori baik sebanyak 106 (79,1%), responden yang mendapat dukungan petugas kesehatan yang termasuk dalam kategori baik sebanyak 89 (66,4%), responden yang memiliki aksesibilitas yang termasuk kategori mudah dijangkau sebanyak 102 (76,1%), dan responden yang tidak memanfaatkan PKPR lebih banyak daripada yang memanfaatkan yaitu sebanyak 78 (58,2%)

Tabel 3. Analisis Bivariat

Variabel	Pemanfaatan Posyandu				Total		<i>P value</i>
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan				
	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan							
Baik	44	41,9	61	58,1	105	100	0,959
Kurang	12	41,4	17	58,6	29	100	
Jumlah	56	41,8	78	58,2	134	100	
Motivasi							
Baik	52	61,2	33	38,8	85	100	0,000
Kurang	4	8,2	45	91,8	49	100	
Jumlah	56	41,8	78	58,2	134	100	
Dukungan Keluarga/ Orangtua							

Baik	50	47,2	56	52,8	106	100	0,014
Kurang	6	21,4	22	78,6	28	100	
Jumlah	56	41,8	78	58,2	134	100	
Dukungan Petugas Kesehatan							
Baik	48	53,9	41	46,1	89	100	0,000
Kurang	8	17,8	37	82,2	45	100	
Jumlah	56	41,8	78	58,2	134	100	
Aksesibilitas							
Mudah dijangkau	42	41,2	60	58,8	102	100	0,797
Sulit dijangkau	14	43,8	18	56,2	32	100	
Jumlah	56	41,8	78	58,2	134	100	

Berdasarkan tabel 3 analisis bivariat variabel pengetahuan dari 134 responden terdapat 105 remaja yang memiliki pengetahuan baik dan terdapat 61 (58,1%) remaja yang tidak memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), sedangkan remaja yang memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 29 remaja dan terdapat 17 (58,5%) remaja yang tidak memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai $p=0,959$ ($p>$ dari nilai $\alpha=0,05$). Hal ini berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) di SMA Muhammadiyah 7 Makassar Tahun 2020.

Variabel motivasi dari 134 responden terdapat 85 remaja yang memiliki motivasi yang baik dan terdapat 52 (61,2%) remaja yang memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), sedangkan remaja yang memiliki motivasi yang kurang sebanyak 49 remaja dan terdapat 45 (91,8%) remaja yang tidak memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<$ dari nilai $\alpha=0,05$). Hal ini berarti ada hubungan antara motivasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) di SMA Muhammadiyah 7 Makassar Tahun 2020.

Variabel dukungan keluarga/orangtua dari 134 responden terdapat 106 remaja yang mendapat dukungan keluarga/orangtua yang baik dan terdapat 56 (52,8%) remaja yang tidak memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), sedangkan remaja yang mendapat dukungan keluarga/orangtua yang kurang sebanyak 28 remaja dan terdapat 22 (78,6%) remaja yang tidak memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai $p=0,014$ ($p<$ dari nilai $\alpha=0,05$). Hal ini berarti ada hubungan antara dukungan keluarga/orangtua dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) di SMA Muhammadiyah 7 Makassar Tahun 2020.

Variabel dukungan petugas kesehatan dari 134 responden terdapat 89 remaja yang mendapat dukungan petugas kesehatan yang baik dan terdapat 41 (46,1%) remaja yang tidak memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), sedangkan remaja yang mendapat dukungan petugas kesehatan yang kurang sebanyak 45 remaja dan terdapat 37 (82,2%) remaja yang tidak memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<$ dari nilai $\alpha=0,05$). Hal ini berarti ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan

pemanfaatan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) di SMA Muhammadiyah 7 Makassar Tahun 2020.

Variabel aksesibilitas dari 134 responden terdapat 102 remaja yang memiliki aksesibilitas mudah dijangkau dan terdapat 60 (58,8%) remaja yang tidak memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), sedangkan remaja yang memiliki aksesibilitas yang sulit dijangkau sebanyak 32 remaja dan terdapat 18 (56,2%) remaja yang tidak memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p=0,797$ ($p >$ dari nilai $\alpha=0,05$). Hal ini berarti tidak ada hubungan antara aksesibilitas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) di SMA Muhammadiyah 7 Makassar Tahun 2020.

PEMBAHASAN

Hubungan pengetahuan remaja dengan pemanfaatan PKPR

Berdasarkan hasil uji statistik bivariat menunjukkan bahwa dari 105 remaja yang memiliki pengetahuan yang cukup terdapat 61 (58,1%) remaja yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) dan nilai $p=0,959$ ($p >$ dari nilai $\alpha=0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan remaja dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) di SMA Muhammadiyah 7 Makassar Tahun 2020.

Hal ini karena remaja sudah memiliki pengetahuan tentang kesehatan pada remaja dan Pelayanan Kesehatan Pada Remaja (PKPR) yang baik tetapi mereka hanya mau mengakses Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) jika mereka merasa ada keluhan tentang masalah kesehatan mereka, selain itu waktu yang seharusnya dimanfaatkan untuk mengakses pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terbatas karena bertepatan dengan jam pelajaran sekolah.

Berdasarkan item pertanyaan responden yang mengetahui pengertian PKPR sebanyak 104 (77,6%), yang mengetahui PKPR dapat diakses di Puskesmas sebanyak 88 (65,7%), yang mengetahui bahwa petugas kesehatan terlatih yang memberikan konseling dalam PKPR sebanyak 108 (80,6%), dan yang mengetahui kegiatan PKPR sebanyak 93 (69,4%) hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja mengetahui mengenai Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) namun tidak memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) sehingga membuktikan bahwa tidak adanya hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ruwayda (2017), yang menyatakan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan layanan PKPR di puskesmas Aur Duri Kota Jambi yang juga meneliti tentang faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan PKPR, adapun hasil penelitiannya menunjukkan nilai $p=0,570 > \alpha=0,05$ terhadap 300 remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Aur Duri Kota Jambi.⁵

Hubungan motivasi remaja dengan pemanfaatan PKPR

Berdasarkan hasil uji statistik bivariat menunjukkan bahwa dari 85 orang yang memiliki motivasi yang baik terdapat 52 (61,2%) remaja yang memanfaatkan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR)

dan nilai $p=0,000$ ($p <$ dari nilai $\alpha=0,05$) yang berarti ada hubungan antara motivasi remaja dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) di SMA Muhammadiyah 7 Makassar Tahun 2020.

Motivasi dalam penelitian ini merupakan respon remaja tentang pemanfaatan PKPR akan manfaat yang didapat dari pelayanan PKPR dan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemanfaatan PKPR. Adanya motivasi lebih baik tentang PKPR ini mencerminkan kepedulian remaja terhadap kesehatan dirinya. Motivasi remaja untuk mengakses Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) sangat terkait dengan kekhawatiran mereka tentang kerahasiaan dari masalah yang di konsultasikan dengan petugas kesehatan.

Berdasarkan item pertanyaan dari jawaban responden pada kuesioner didapatkan hasil sebanyak 86 (64,2%) remaja yang menyatakan mengikuti PKPR karena gratis, 87 (65%) remaja yang menyatakan mengunjungi PKPR bermanfaat dalam mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi, 88 (65,6%) remaja yang menyatakan fasilitas Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) cukup lengkap, dan sebanyak 85 (63,4%) remaja yang menyatakan mengikuti Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) mendapatkan pengetahuan dan pelatihan tentang pencegahan kesehatan hal ini yang menunjukkan bahwa remaja yang memiliki motivasi yang baik cenderung memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) sehingga membuktikan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Evi Susianti (2012), yang menyatakan ada hubungan antara motivasi dengan pemanfaatan layanan PKPR di puskesmas Jongaya Kota Makassar yang juga meneliti tentang faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan layanan PKPR, adapun hasil penelitiannya menunjukkan nilai $p=0,000 < \alpha=0,05$ terhadap 133 remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Jongaya Kota Makassar.⁶

Hubungan dukungan keluarga/orangtua dengan pemanfaatan PKPR

Berdasarkan hasil uji statistik bivariat menunjukkan bahwa dari 106 remaja yang mendapat dukungan keluarga/orangtua yang baik terdapat 50 (47,2%) remaja yang memanfaatkan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) dan nilai $p=0,014$ ($p <$ dari nilai $\alpha=0,05$) yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga/orangtua dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) di SMA Muhammadiyah 7 Makassar Tahun 2020.

Dukungan dari pihak lain membuat remaja dapat memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dalam penelitian ini yang menjadi indikator adalah dukungan dari pihak orangtua dan keluarga. Peran keluarga dalam mendukung remaja untuk mengikuti rangkaian pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) akan bernilai positif.

Berdasarkan item pertanyaan dari jawaban responden pada kuesioner didapatkan hasil sebanyak 92 (68,6%) remaja yang menyatakan keluarga mendukung remaja mengikuti Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), sebanyak 86 (64,2) remaja yang menyatakan bahwa keluarga termasuk orang yang peduli tentang masalah kesehatan pada remaja, dan sebanyak 49 (36,5%) remaja yang menyatakan bahwa

keluarga tidak pernah menemani dalam kunjungan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) hal ini menunjukkan bahwa remaja yang mendapat dukungan keluarga/orangtua yang kurang sebagian besar tidak memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yaitu sebanyak 22 (78,6%) sehingga ada hubungan antara dukungan keluarga/orangtua dengan pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).

Hasil penelitian Dina Mariana (2013) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi dukungan dengan pemanfaatan layanan PKPR. Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,002 < \text{nilai } \alpha=0,05$. Hal ini berarti bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga/orangtua dengan pemanfaatan layanan PKPR pada remaja di beberapa puskesmas di kota jambi tahun 2013.⁷

Hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan PKPR

Berdasarkan hasil uji statistik bivariat menunjukkan bahwa dari 89 remaja yang mendapat dukungan petugas kesehatan yang baik terdapat 48 (53,9%) remaja yang memanfaatkan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) dan nilai $p=0,000$ ($p < \text{dari nilai } \alpha=0,05$) yang berarti ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) di SMA Muhammadiyah 7 Makassar Tahun 2020.

Petugas kesehatan merupakan yang memiliki pengaruh bagi masyarakat dalam memanfaatkan suatu pelayanan kesehatan. Pengaruh dapat berupa dukungan petugas kesehatan yang dapat menjadi faktor pendorong dalam pemanfaatan klinik PKPR. Dukungan tersebut khususnya dalam bentuk dukungan informasi baik berupa informasi tentang kesehatan reproduksi dan manfaat layanan PKPR, serta memberikan motivasi kepada masyarakat khususnya remaja untuk melakukan pemeriksaan kesehatan reproduksinya secara sukarela.

Berdasarkan item pertanyaan dari jawaban responden pada kuesioner didapatkan hasil sebanyak 82 (61,2%) remaja yang menyatakan petugas kesehatan mampu menjamin kerahasiaan remaja yang mengakses Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), 79 (58,9%) remaja yang menyatakan petugas meminta persetujuan sebelum melakukan tindakan medis kepada remaja, dan sebanyak 86 (64,2%) remaja yang menyatakan petugas kesehatan selalu menerima remaja dengan tangan terbuka apapun masalah yang dihadapi oleh remaja hal ini yang menunjukkan bahwa remaja yang mendapat dukungan petugas kesehatan yang baik cenderung memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) sehingga membuktikan bahwa ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohmayanti (2015) di Semarang, yang menyatakan dukungan petugas kesehatan khususnya petugas PKPR berpengaruh terhadap pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi oleh remaja. Dukungan petugas kesehatan secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan layanan kesehatan ($p=0,000 < \text{nilai } (\alpha=0,05)$).⁸

Hubungan aksesibilitas dengan pemanfaatan PKPR

Berdasarkan hasil uji statistik bivariat menunjukkan bahwa dari 102 remaja yang memiliki

aksesibilitas yang mudah dijangkau terdapat 60 (58,8%) remaja yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) dan nilai $p=0,797$ ($p >$ dari nilai $\alpha=0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara aksesibilitas remaja dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) di SMA Muhammadiyah 7 Makassar Wilayah Tahun 2020.

Berdasarkan item pertanyaan dari jawaban responden pada kuesioner didapatkan hasil sebanyak 85 (63,4%) remaja yang mengatakan bahwa jarak dari rumah/sekolah ke puskesmas mudah dijangkau, 101 (75,3%) remaja yang mengatakan transportasi mudah diakses ke tempat Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja, 85 (63,4%) remaja yang mengatakan biaya transportasi ke Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terjangkau, dan 95 (70,8%) remaja yang mengatakan tersedia akses komunikasi (telfon dan chat) untuk memudahkan remaja mendapatkan informasi yang dibutuhkan tentang Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki aksesibilitas yang mudah dijangkau namun tidak memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) sehingga membuktikan bahwa tidak adanya hubungan antara aksesibilitas dengan pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2016) tentang pemanfaatan layanan PKPR di wilayah kerja puskesmas miroto semarang yang menemukan bahwa tidak ada hubungan antara jarak tempat tinggal responden dengan pemanfaatan layanan PKPR adapun hasil penelitiannya menunjukkan nilai ($p=0,702$) dari 100 remaja di wilayah kerja puskesmas mitoro semarang.⁹

Dengan demikian penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa semakin dekat rumah responden dengan akses layanan fasilitas kesehatan maka akan semakin besar jumlah pemanfaatan layanan kesehatan oleh masyarakat, demikian pula sebaliknya semakin jauh akses layanan dari tempat tinggal masyarakat dengan sarana kesehatan maka akan semakin rendah juga pemanfaatan layanan kesehatan tersebut.¹⁰

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) oleh remaja di SMA Muhammadiyah 7 makassar Wilayah Tahun 2020, maka disimpulkan bahwa Sebesar 58,2% responden tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) di SMA Muhammadiyah 7 Makassar Tahun 2020, Variabel yang tidak ada hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peduli remaja ($p\text{-value} < \alpha=0,05$) adalah variabel pengetahuan dan variabel aksesibilitas dan variabel yang ada hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peduli remaja ($p\text{-value} > \alpha=0,05$) adalah motivasi, dukungan keluarga/orangtua, dan dukungan petugas kesehatan.

Perlu adanya pemberian informasi melalui penyuluhan yang lebih intensif oleh petugas PKPR mengenai tujuan dari Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) kepada remaja agar lebih paham tentang manfaat dan tujuan PKPR itu, bagi petugas kesehatan agar memberikan informasi yang

selengkap-lengkapnya tentang manfaat dari Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) serta prosedur untuk mengaksesnya, dan bagi dinas kesehatan kota Makassar agar meningkatkan peran petugas kesehatan untuk lebih gencar dalam mempromosikan program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) kepada masyarakat khususnya remaja agar lebih banyak yang mengakses Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).

DAFTAR PUSTAKA

1. Arsani NLKA, Agustini NNM, Purnomo IKI. Peranan Program PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja di Kecamatan Buleleng. *J Ilmu Sos dan Hum*. 2013;2(1):129–37.
2. PPK - LIPI. Kependudukan Indonesia [Internet]. Retrieved from <http://ejurnal.kependudukan.lipi.go.id>; 2015. Available from: <http://ejurnal.kependudukan.lipi.go.id>.
3. Kemenkes RI. Situasi Kesehatan Remaja [Internet]. Vol. 10, Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. Jakarta; 2016. 63–64 p. Available from: <http://www.kemkes.go.id>.
4. Kemenkes RI. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016 [Internet]. 2017. Available from: <http://www.kemkes.go.id>.
5. Ruwayda N. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja oleh Remaja di SMPN 19 Wilayah Kerja Puskesmas Aur Duri Kota Jambi. *J Bahana Kesehat Masy*. 2017;1(2):114–20.
6. Susianti E. Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan layanan PKPR di puskesmas Jongaya Kota Makassar. 2012;
7. Dina Mariana. Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Dupak Surabaya. *J PROMKES Indones J Heal Promot Heal Educ*. 2013;7(1):78–87.
8. Rohmayanti R, Rahman IT, Nisman WA. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Menurut Perspektif Remaja di Semarang. *J Kesehat Reproduksi*. 2015;2(1):12–20.
9. Handayani S, Rimawati E. Pemanfaatan Layanan PKPR oleh Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Miroto Semarang. *J Keperawatan dan Kesehat Masy*. 2016;2(4):93–119.
10. Kristina Y. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja di Kota Jayapura. *J Biol Papua*. 2017;9(2):63–73.