

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan periode kehidupan yang berada di antara masa kanak-kanak dan dewasa, dengan rentang usia 10 hingga 19 tahun. Terdapat sekitar 1,2 miliar remaja di dunia, yang mencakup sekitar seperenam dari total populasi global. Diperkirakan jumlah ini akan terus meningkat hingga tahun 2050, terutama di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah (WHO, 2020).

Berdasarkan data dari badan pusat statistik, jumlah remaja di Indonesia diperkirakan mencapai sekitar 44.653.956 jiwa, atau sekitar 16,31% dari total penduduk Indonesia. Remaja laki-laki mencapai 22.986.046 jiwa (sekitar 51,5%), lebih banyak dibandingkan dengan remaja perempuan yang berjumlah 21.667.910 jiwa (sekitar 48,5%). (BPS, 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan RI, prevalensi depresi pada penduduk usia remaja di Indonesia adalah 2%. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 melakukan penilaian terhadap gangguan depresi dengan menggunakan instrument Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI) untuk kondisi 2 minggu terakhir sebelumnya dalam RISKESDAS juga pernah dilakukan penilaian dengan instrument dan metode yang sama. (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Survei mengenai kesehatan mental pada remaja di Indonesia tahun 2022, mendapatkan hasil 5,5% remaja usia 10-17 tahun mengalami gangguan mental, sebanyak 1% remaja mengalami depresi, 3,7% cemas dan *attention*

deficit hyperactivity disorder (ADHD) sebanyak 0,5%. Masalah lainnya yaitu terkait pengalaman seksual remaja. Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi perilaku seksual pranikah di kalangan remaja Indonesia masih menjadi perhatian. Namun, laporan resmi SKI 2023 belum secara eksplisit mempublikasikan data rinci mengenai persentase remaja yang telah melakukan hubungan seksual sebelum menikah, termasuk distribusi berdasarkan jenis kelamin dan usia saat inisiasi seksual.. Bukti ini mencerminkan bahwa kurangnya pemahaman remaja tentang risiko hubungan seksual dan kemampuan untuk menolak hubungan yang tidak mereka inginkan (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, (2023).

Kementerian Kesehatan RI telah mengembangkan suatu program yang memprioritaskan kepentingan remaja. Program ini untuk meningkatkan status kesehatan remaja berbasis pelayanan kesehatan primer di Puskesmas yaitu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) sejak tahun 2003 dan dikuatkan dengan adanya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 pasal 50 yang berbunyi upaya kesehatan remaja ditujukan untuk mempersiapkan remaja menjadi orang dewasa yang sehat, cerdas, berkualitas dan produktif. PKPR adalah pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada remaja, PKPR mempunyai kesan yang menyenangkan, menerima remaja dengan tangan terbuka, menghargai, menjaga rahasia dan peka terhadap kebutuhan kesehatan remaja, serta efektif dan efisien dan komprehensif dalam memenuhi kebutuhan tersebut. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023).

Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) Nomor 2015 Tahun 2023 : Keputusan ini berisi petunjuk teknis integrasi pelayanan kesehatan primer, termasuk pelayanan bagi remaja usia 10 hingga kurang dari 18 tahun melalui PKPR, baik di dalam gedung (Puskesmas dan Pustu) maupun di luar gedung. Fenomena PKPR di Indonesia saat ini menunjukkan adanya tantangan dalam implementasinya, dengan banyak puskesmas yang belum sepenuhnya menjalankan program ini. Meskipun ada peningkatan jumlah puskesmas yang memiliki program PKPR, masih terdapat kendala dalam pelaksanaannya, seperti kurangnya sumber daya dan aksesibilitas layanan. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) perlu diteliti untuk memahami peran program dalam meningkatkan kesehatan remaja dan mengurangi resiko perilaku seksual yang tidak sehat. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023).

PKPR dilaksanakan oleh setiap Puskesmas, karena Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dan merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang paling dekat dengan masyarakat. Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 13 Tahun 2022 : Permenkes ini mengatur tentang penyelenggaraan Puskesmas, termasuk kewajiban setiap Puskesmas untuk membina minimal 20% sekolah/madrasah (SD/MI, SMP/MTs, SMA/SMK/MA) di wilayah kerjanya melalui kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) (Peraturan Menteri Kesehatan, 2022).

Seluruh Puskesmas yang ada di Kota Padang sudah mendapat pembinaan terkait program ini pada tahun 2018. Namun belum diadakan evaluasi terhadap program ini, sehingga belum dapat diketahui dengan jelas

berapa persentase keberhasilan program ini dikarenakan banyak Puskesmas yang tidak memberikan laporan ke Dinas Kesehatan Kota Padang. Berdasarkan profil Kesehatan Kota Padang tahun 2023 terdapat 24 Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan remaja, salah satunya Puskesmas Andalas Kota Padang. Berdasarkan Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja target capaian dalam PKPR yaitu $\geq 80\%$ = paripurna, 60%-79,99% = optimal, dan $\leq 60\%$ = minimal (*Laporan Dinas Kesehatan Kota Padang, 2023*).

Berdasarkan Profil Kesehatan Sumbar, (2024) peserta didik SMP/MTsN Andalas sebanyak 3.304 orang dengan cakupan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 2.099 orang (80,0%). Hasil dari sasaran jumlah remaja Kota Padang tahun 2024, di dapat bahwa Puskesmas Andalas merupakan Puskesmas yang termasuk memiliki banyak jumlah remaja (sebanyak 37.820 orang) dan persentase cakupan pelayanan kesehatan peserta didik SMP/MTsN cukup rendah (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (2024)).

Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas di Indonesia dirancang untuk mengatasi berbagai permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh remaja, sesuai dengan pedoman yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Beberapa permasalahan utama yang ditangani oleh program PKPR meliputi : Konseling Kesehatan Reproduksi dan Seksual : PKPR memberikan layanan konseling dan edukasi mengenai kesehatan reproduksi untuk mencegah perilaku berisiko seperti hubungan seksual

pranikah dan kehamilan remaja. Penyakit Menular Seksual (PMS) dan HIV/AIDS : PKPR menyediakan layanan konseling dan pemeriksaan terkait PMS dan HIV/AIDS untuk remaja, guna meningkatkan kesadaran dan pencegahan terhadap penyakit tersebut. Penyuluhan Kesehatan Mental : Program ini juga mencakup layanan konsultasi mengenai masalah kejiwaan, mengingat pentingnya kesehatan mental bagi remaja (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018).

Hasil penelitian Silvia di SMA N 10 Kota Padang di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang tentang Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Pelayanan Remaja (PKPR) tahun 2016 didapatkan pelaksanaan program PKPR masih belum maksimal dikarenakan kurangnya sarana dan prasarana seperti ruangan dan fasilitas lainnya, dan belum adanya sosialisasi pedoman pelaksanaan, masih belum optimalnya pelaksanaan program PKPR untuk pembinaan sekolah masih sangat kurang dan belum ada SOP untuk pelaksanaan program PKPR di Kota Padang (Silvia, 2016).

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

Besaran berbagai permasalahan sebagaimana diuraikan diatas, maka sudah seharusnya pembinaan kesehatan remaja dijadikan sebagai bagian dari program prioritas pemerintah. Sujindra dan Bupathy (2016) menyatakan bahwa permasalahan remaja harus diselesaikan dalam suasana remaja pula. Artinya, perlu adanya upaya intensif untuk mempercayai dan menjaga kerahasiaan remaja. Penyedia layanan kesehatan harus meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan remaja yang menghargai privasi remaja dan selalu menjaga kerahasiaan, terutama pada layanan kesehatan reproduksi (Sujindra & Bupathy, 2016).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti, yang dimulai pada tanggal 09 Januari 2025, berdasarkan hasil pembicaraan dengan pemegang program PKPR di Puskesmas Andalas Kota Padang Ibu drg Haelty Vitalia, di dapatkan bahwa program PKPR belum berjalan dengan baik dikarenakan banyak kegiatan yang belum terlaksana terutama saat sosialisasi dan edukasi di sekolah karena banyaknya jumlah sasaran dan bentroknya jam sosialisasi dengan jam pelajaran, serta hambatan lainnya adalah tidak adanya ruang khusus PKPR di Puskesmas Andalas. Selain itu terdapat 10 sekolah yang kerja sama dan berada di wilayah kerja Puskesmas Andalas diantaranya SMPN 30 dan SMPN 5 Padang yang dimana sekolah tersebut memiliki jumlah siswa terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Andalas dan menurut pemaparan pemegang program ke dua sekolah ini belum optimal pelaksanaan PKPR di sekolahnya.

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

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Evaluasi Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang”

C. Tinjauan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *input*, proses, *output*, dari Evaluasi Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk memperoleh informasi mendalam mengenai masukan (*input*) dari Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2025 yang meliputi aspek kebijakan, sumber daya manusia, dana, sarana dan prasarana serta metode pelaksanaan di Puskesmas Andalas Kota Padang.

- b. Untuk memperoleh informasi mengenai proses (*process*) Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang 2025, yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan.
- c. Untuk memperoleh informasi mengenai keluaran (*output*) Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Teori

a. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengalaman dan pengetahuan peneliti tentang Evaluasi Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai acuan informasi dasar bagi peneliti selanjutnya, terutama bagi peneliti yang memakai metode yang sama.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan evaluasi dan bahan pertimbangan penyusunan rencana baru untuk pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang lebih efektif di Puskesmas Andalas Padang.

b. Bagi institusi Pendidikan

Sebagai bahan tambahan kepustakaan dan bahan tambahan informasi bagi mahasiswa dalam melakukan penelitian selanjutnya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Andalas Kota Padang, SMPN 30 dan SMPN 5 Padang. Penelitian ini dilakukan pada 28 Mei hingga 28 Juni 2025. Penelitian ini difokuskan pada tahapan akhir manajemen yaitu evaluasi. Evaluasi dilakukan pada program PKPR di Puskesmas Andalas Kota Padang. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan program PKPR di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2025 berdasarkan aspek input, proses, dan output. Metode penelitian ini kualitatif dengan pendekatan deskriptif, analisis data dilakukan dengan cara menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi metode. Informan penelitian sebanyak 8 orang terdiri dari 1 orang kepala puskesmas, 1 orang pemegang program di puskesmas, 2 orang guru pemegang program di masing masing sekolah, dan 4 orang siswa yang mencakup KRR-UKS dan siswa Reguler.