

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA (PKPR) DI KABUPATEN BANYUMAS MENURUT *STAKEHOLDER*

ABSTRAK

Latar Belakang. PKPR merupakan upaya pemerintah untuk meningkatkan kesehatan remaja karena remaja mengalami fase perubahan yang menyebabkan remaja berisiko tinggi untuk mengalami masalah, salah satunya pada kesehatan baik secara general maupun kesehatan reproduksi. Pelaksanaan PKPR di Banyumas sendiri belum sepenuhnya optimal, salah satunya adalah karena kurang optimalnya program inovasi dari Puskesmas dan pelaporan serta pemantauan PKPR yang belum sesuai dengan SNPKPR.

Tujuan. Mengidentifikasi pelaksanaan PKPR, mengeksplorasi faktor-faktor kendala dalam pelaksanaannya dan mengidentifikasi program inovasi untuk optimalisasi program PKPR di Banyumas menurut *stakeholder*.

Metodologi Penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Pengambilan datanya diperoleh dengan teknik wawancara mendalam dan semiterstruktur. Subyek penelitiannya adalah *stakeholder* PKPR di tingkat Dinkes Banyumas, tenaga kesehatan PKPR Puskesmas 1 Sumpiuh, dan kepala atau wakil kepala sekolah binaan PKPR Puskesmas 1 Sumpiuh. Data kemudian dianalisis dengan analisis data kualitatif model Miles dan Huberman dimana dalam prosesnya akan menghasilkan tema penelitian.

Hasil dan Pembahasan. Tema penelitian yang didapatkan adalah program PKPR, tantangan PKPR, dan harapan PKPR. Masing-masing memiliki pembahasan terhadap lima faktor yang termuat pada SNPKPR yaitu, SDM kesehatan, fasilitas kesehatan, remaja, jejaring, dan manajemen kesehatan.

Kesimpulan. PKPR telah dilaksanakan di Banyumas sejak tahun 2010 di Puskesmas 1 Sumpiuh dan sudah terdapat 50% Puskesmas di Banyumas yang sudah melaksanakan PKPR, namun pelaksanaannya sendiri belum optimal. Kurang siapnya SDM kesehatan, fasilitas kesehatan, remaja yang belum memanfaatkan pelayanan, jejaring yang belum optimal, dan manajemen kesehatan yang masih belum sesuai dengan SNPKPR menjadi penghalang untuk optimalisasi PKPR. Program inovatif PKPR bisa dilaksanakan dengan melakukan penyuluhan ke remaja desa dengan pendekatan kesehatan tradisional, penambahan media KIE untuk remaja, dan menjalin kerja sama dengan BKKBN.

Kata Kunci: Kesehatan Remaja, Kesehatan Reproduksi Remaja, PKPR, SNPKPR, *stakeholder*

FACTORS THAT AFFECTS YOUTH-FRIENDLY HEALTH SERVICE PROGRAM IN BANYUMAS ACCORDING TO STAKEHOLDER

ABSTRACT

Background. PKPR or Youth-Friendly Health Service is a program that Indonesian Government made to increase the adolescent health quality. Because adolescent has a phase of changes that could position them in the higher risks to get them into a problem, whether it is general or reproductive health problem. The implementation of PKPR in Banyumas is still not optimal due to lack of innovation programs from Puskesmas which haven't been optimized and also reporting and monitoring system of PKPR that doesn't match with SNPKPR.

Aim. To identify the implementation of PKPR, to explore the problems, and to identify innovative programs for the optimization of PKPR in Banyumas.

Method. This study was a descriptive qualitative study where the data was taken with in-depth and semistructural interview. The subjects of this study were PKPR's stakeholders at Dinkes Banyumas, PKPR's health workers at Puskesmas 1 Sumpiuh, and headmaster or vice principal of schools at Puskesmas 1 Sumpiuh's area. The data was being analyzed with a technique of data analysis based on Miles and Huberman that would obtain research themes.

Result and Discussion. Various research themes that were found in this study were PKPR's programs, PKPR's problems and challenges, and expectations for PKPR. All of them were discussed with all of five factors that stated in SNPKPR which were human resources of health, health facilities, adolescent, networks, and health management.

Conclusion. PKPR is existed in Banyumas since 2010 at Puskesmas 1 Sumpiuh and now there are 50% of Puskesmas in Banyumas that execute PKPR's program. But the execution of it is still not optimal. Lack of readiness in human resources of health, health facilities, adolescent that hasn't utilized the program itself, unoptimized networking, and health management which hasn't matched with the current SNPKPR are the causes why PKPR hasn't been optimized. Innovative programs of PKPR can be implemented by doing a health promotion to adolescent in the villages by using traditional health care, adding medias for health promotion for adolescents, and collaborate with BKKBN.