

Pelaksanaan Pelayanan Konseling dan Pelayaan Promosi/KIE Pada Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam Pencegahan dan Penanggulangan Anemia di Wilayah Puskesmas Tanjung Baru

Reffky Achmad Allfaress¹, Wulan Angraini², Riska Yanuarti³, Emi Kosvianti⁴, Zulaikha Agustinawati⁵

^{1,2,3,4}Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammdiyah Bengkulu

⁵Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan STIKES Al-Su'aibah Palembang

^{1,2,3,4,5}Email : ¹reffkyahmd@gmail.com, ²wulanangraini@umb.ac.id, ³riskayanuarti@umb.ac.id, ⁴emikosvianti@umb.ac.id, ⁵zulaikhaagustinawati@gmail.com

* Info Artikel

Submitted: 25 Juni 2024

Revised: 27 Juni 2024

Accepted: 27 Juni 2024

*corresponding author : Reffky Achmad Allfaress

Email: reffkyahmd@gmail.com

DOI:

<https://doi.org/10.69597/amj.v2i1.17>

Abstrak

Anemia pada remaja putri sampai saat ini masih cukup tinggi. Jika mayoritas remaja putri menderita anemia, lebih mudah terkena penyakit, menurunkan aktivitas remaja, prestasi belajar serta menurunkan kebugaran remaja, berpengaruh besar pada saat kehamilan dan persalinan. Tujuan penelitian ini adalah Diketahuinya pelayanan konseling, pelayanan promosi/KIE dan pelatihan tim konselor sebaya di Puskesmas Tanjung Baru pada Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam Pencegahan dan Penanggulangan Anemia di Wilayah Puskesmas Tanjung Baru. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif menggunakan metode purposive sampling dalam pemilihan 11 informan yaitu 1 orang informan kunci, 2 orang informan kunci ahli, dan 8 orang informan. Hasil penelitian didapatkan bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan peduli remaja belum optimal yang mana layanan konseling yang diberikan belum dimanfaatkan oleh remaja, tidak terdapat penyuluhan yang diberikan di luar gedung sekolah dan belum terdapatnya pelatihan konselor sebaya. Kesimpulan penelitian adalah pelaksanaan pelayanan kesehatan peduli remaja belum optimal karena terdapat beberapa kriteria yang belum terpenuhi yaitu belum terdapatnya pembekalan pada minimal 1 sekolah. Saran pada penelitian adalah perlunya Memberikan sosialisasi kepada remaja mengenai PKPR, Meningkatkan promosi di luar gedung dengan memaksimalkan posyandu remaja, memaksimalkan media di era milenial ini yang mana remaja lebih menggunakan segala sesuatu yang serba digital, Puskesmas mengembangkan kerjasama dan dukungan dalam penyelenggaraan program pencegahan dan penanggulangan anemia dengan sekolah, dan Memaksimalkan membina sekolah dan melatih konselor sebaya. sehingga keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan anemia di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Baru dapat berjalan dengan baik dan mencapai tujuan dari program yang diinginkan.

Kata kunci : Anemia, Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja, Remaja

Abstract

Anemia in adolescent girls is still quite high. If the majority of adolescent girls suffer from anemia, they are more susceptible to disease, reduce adolescent activity, academic achievement and reduce adolescent fitness, have a major impact on pregnancy and childbirth. The purpose of this study was to determine counseling services,

promotion/KIE services and peer counselor team training at the Tanjung Baru Health Center in the Adolescent Care Health Service Program (PKPR) in the Prevention and Management of Anemia in the Tanjung Baru Health Center Area. This study is a qualitative descriptive study using a purposive sampling method in selecting 11 informants, namely 1 key informant, 2 expert key informants, and 8 informants. The results of the study showed that the implementation of adolescent care health services was not optimal, where the counseling services provided had not been utilized by adolescents, there was no counseling provided outside the school building and there was no peer counselor training. The conclusion of the study is that the implementation of adolescent care health services is not optimal because there are several criteria that have not been met, namely there has been no provision in at least 1 school. Suggestions in the study are the need to provide socialization to adolescents about PKPR, increase promotions outside the building by maximizing adolescent posyandu, maximize media in this millennial era where adolescents use everything digital, the Health Center develops cooperation and support in implementing anemia prevention and control programs with schools, and maximizes school coaching and training peer counselors. so that the success of the anemia prevention and control program in the Tanjung Baru Health Center work area can run well and achieve the desired program goals.

Keywords : *Anemia, Adolescent Health Care Services, Adolescents.*

Pendahuluan

Anemia masih merupakan isu kesehatan yang signifikan, terutama di negara-negara yang sedang berkembang. Prevalensinya mencapai sekitar 51% secara global, dengan lebih dari 30% atau 2 miliar orang di seluruh dunia mengalami anemia, menurut laporan dari World Health Organization (WHO). Di Asia Tenggara, tingkat kejadian anemia pada remaja putri berkisar antara 25-40%. Di Indonesia, sebuah negara berkembang, kejadian anemia masih cukup tinggi dan masuk dalam 10 besar penyakit tersering. Prevalensi kejadian anemia di Indonesia mencapai 21,7%, dengan tingkat kejadian yang lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki.¹

Kejadian anemia menjadi salah satu tantangan kesehatan yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia, termasuk di Kota Palembang. Prevalensinya mencapai 6,2%, atau sekitar 1793 individu terkena dampaknya. Angka ini juga mencerminkan tingginya kejadian anemia di kalangan masyarakat usia 5-14 tahun sebesar 26,4%, dan usia 15-25 tahun sebesar 18,4%, menurut penelitian oleh Saputri & Noerfitri pada tahun 2022.² Berdasarkan informasi ini, wanita, termasuk remaja perempuan, menunjukkan prevalensi tertinggi dari kondisi anemia tersebut.

Remaja, khususnya remaja perempuan, adalah salah satu kelompok yang rentan

terhadap anemia. Banyak dari mereka tidak menyadari bahwa mereka mengalami anemia, sehingga seringkali mengabaikan masalah ini.³ Remaja dengan tingkat pengetahuan yang rendah memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami anemia. Jika seorang remaja menikah pada usia dini, besar kemungkinannya dia akan mengalami kehamilan yang terlalu dini, yang memerlukan asupan gizi yang mencukupi agar tidak terkena anemia.⁴ Hal ini disebabkan oleh kurangnya motivasi mereka untuk mencari informasi tentang anemia, kurangnya dukungan dari keluarga dalam memenuhi asupan gizi yang cukup, serta minimnya peran tenaga kesehatan dalam memberikan pendekatan kepada remaja dalam mengatasi masalah tersebut.⁵

Menurut ⁶, anemia memiliki dampak yang signifikan, termasuk menurunkan daya tahan tubuh dan kebugaran fisik pada remaja, serta mengurangi daya konsentrasi dan fungsi fisik dan mental mereka. Selain itu, menurut ⁷, anemia juga dapat memiliki dampak jangka panjang pada remaja perempuan, terutama saat hamil, karena kondisi ini dapat memperparah anemia yang sudah ada sejak remaja dan mengakibatkan dampak negatif pada kesehatan ibu dan bayi.

Dalam menghadapi berbagai masalah kesehatan yang dihadapi oleh remaja, termasuk anemia, diperlukan program yang khusus ditujukan untuk menangani permasalahan tersebut. Salah satu inisiatif yang dilakukan oleh pemerintah adalah Program Pelayanan

Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), yang telah diperkenalkan sejak tahun 2003 sebagai bentuk perhatian terhadap kesehatan remaja. PKPR dirancang untuk menyediakan layanan kesehatan yang mudah diakses oleh remaja, dengan pendekatan yang ramah, rahasia, dan sensitif terhadap kebutuhan mereka.⁸ Program ini melibatkan berbagai kegiatan, termasuk konseling dan peningkatan kemampuan remaja dalam Pendidikan dan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS). Implementasi PKPR dilakukan di seluruh Kota/Kabupaten di Indonesia, dengan menyatukannya dalam program Puskesmas karena peran strategis Puskesmas sebagai unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan pembangunan kesehatan di wilayahnya. Puskesmas dianggap sebagai pusat layanan kesehatan yang efektif karena menyediakan pelayanan yang melibatkan seluruh komunitas, termasuk remaja dan tenaga kesehatan.⁹

Puskesmas Tanjung Baru, termasuk salah satu puskesmas yang baru menjalankan program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja pada tahun 2023 dibandingkan dengan Puskesmas lainnya yang berada di Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir. Puskesmas Tanjung Baru adalah Puskesmas yang baru mendapatkan izin operasional puskesmas pada tahun 2023 yang mana sebelumnya Puskesmas Tanjung Baru merupakan bagian dari Puskesmas Tempirai yang mana hal ini membuat peneliti ingin melihat Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) : Dalam Pencegahan dan Penanggulangan Anemia di Wilayah Puskesmas Tanjung Baru.

Puskesmas Tanjung Baru, termasuk salah satu puskesmas yang baru menjalankan program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja pada tahun 2023 dibandingkan dengan Puskesmas lainnya yang berada di Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir. Puskesmas Tanjung Baru adalah Puskesmas yang baru mendapatkan izin operasional puskesmas pada tahun 2023 yang mana sebelumnya Puskesmas Tanjung Baru merupakan bagian dari Puskesmas Tempirai yang mana hal ini membuat peneliti ingin melihat Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) : Dalam Pencegahan dan Penanggulangan Anemia di Wilayah Puskesmas Tanjung Baru.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian Deskriptif Kuantitatif yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Baru, Kecamatan Penukal Utara, Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir, Sumatera Selatan, pada periode Desember 2023 hingga Januari 2024. Pengambilan informan menggunakan metode *purposive sampling*, di mana informan dipilih berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai dengan kebutuhan peneliti, yakni termasuk pimpinan puskesmas, petugas bagian gizi, petugas bagian promosi kesehatan, dan remaja.

Hasil

a. Pelayanan Konseling

Pelayanan konseling yang diberikan oleh Puskesmas Tanjung Baru kepada remaja dalam menanggulangi anemia. Beragamnya pelayanan yang diberikan kepada remaja juga berkaitan dengan menurunnya angka kejadian anemia. Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa kegiatan konseling dilakukan ketika remaja membutuhkan dan saat berobat. Seperti pernyataan dibawah ini:

“Kegiatan konseling nih biasanyo face to face didalam ruangan samo remaja yang membutuhkan” (HL).

(Kegiatan konseling dilakukan secara *face to face* sesuai kebutuhan remaja)

“Kegiatan konseling ini dilakukan kalo remaja ke puskesmas be dek, itupun kalau mereka nak konseling bae kami kasih” (IR)

(Kegiatan konseling dilakukan, saat remaja melakukan pelayanan di puskesmas. Hal itu juga sesuai dengan kemauan remaja)

Setelah konfirmasi dengan remaja, berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 8 informan penelitian, 7 informan memberikan pernyataan bahwa pelayanan yang diberikan oleh pihak puskesmas tidak terdapat pemberian pelayanan konseling adapun pelayanan yang diberikan antara lain, penyuluhan, pemeriksaan hb, dan pemberian tablet tambah darah .

Sedangkan satu informan lainnya menyatakan tidak terdapat pelayanan yang diberikan oleh pihak puskesmas dikarenakan tidak terdapat pihak puskesmas yang memberikan penyuluhan secara langsung ke sekolah dan pemberian tablet tambah dilakukan ketika siswa pingsan (saat menstruasi). Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut:

“Kami tuh biasenye ade lok penyuluhan mak itu kak nan ngenjuk tablet tambah darah” (AS)

(Kami biasanya hanya terdapat penyuluhan dan pemberian tablet tambah darah)

“Nah ade kak biasenye tan lok ini dikami tapi cuman ade lok test darah mak itu bai kak mpai dijenjuk obat tablet tambah darah kak” (AD)

(Nah biasanya, kami hanya terdapat pelayanan pemeriksaan darah dan pemberian tablet tambah darah)

“Pas kami SMP ni kak men luk penyuluhan itu dkde katik, men pemberian tablet tambah darah kami dkde katik tan atu men kami ke UKS luk kawan ade yang nak pingsan die dang menstruasi mpai dijenjuk oleh guru UKS” (NCA)

(Pas kami SMP tidak terdapat penyuluhan, pemberian tablet tambah darah hanya saja jika terdapat teman yang di pingsan langsung diberikan tablet tambah darah di UKS)

Adapun remaja tidak memanfaatkan pelayanan yang diberikan karena remaja tidak mengetahui tentang PKPR dan paket layanan PKPR. Seperti pernyataan dibawah ini.

“Nah mengenai PKPR aku dkde tau kak jujur be dkde tau nian aku pedie nian PKPR” (EA)

(Nah, mengenai PKPR jujur kami tidak tahu)

Tabel 1 Pelayanan Yang Diberikan Untuk menanggulangi Anemia

N o	Inisial Informan	Tempat Kerja	Peran	Pelayanan yang diberikan
1.	HL	Puskesmas	Koor.progr am PKPR	Konseling dilakukan secara face to face
2.	MS	Puskesmas	Anggota (tim gizi)	Konseling diberikan bagi yang mau saja
3.	IR	Puskesmas	Anggota (tim konseling)	

Berdasarkan hasil lembar checklist, dilihat dari segi pelayanan konseling, tidak terdapat informan dokumen pelayanan konseling yang dilakukan pihak puskesmas, dan alat bantu audio- visual yang tersedia untuk pelayanan kesehatan peduli remaja.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwasanya Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang dilakukan di Puskesmas Tanjung Baru belum memenuhi kriteria pelaksanaan PKPR di Puskesmas yang mana pelayanan yang diberikan baru berupa layanan konseling bagi remaja yang memb utuhkan serta belum terdapatnya sarana prasaran pendukung melakukan layanan konseling yang mana seharusnya terdapat pemberian konseling secara merata bagi remaja dan adanya dukungan terhadap sarana prasarana saat memberikan konseling untuk memudahkan remaja dalam mendapatkan konseling.

b. Pelayanan Promosi/KIE

Informasi mengenai seputar remaja maupun seputar tablet Fe merupakan hal yang paling utama dan wajib didapatkan oleh remaja agar remaja tahu dan mampu bahwa suatu perilaku penting untuk diadaptasi. Berdasarkan hasil wawancara bersama tenaga kesehatan didapatkan bahwasanya Kegiatan yang dilakukan saat promosi adalah penyuluhan tentang anemia dan tablet tambah darah kepada remaja di sekolah, pemeriksaan hb dan

pemberian tablet tambah darah. Penyuluhan dilakukan dengan cara ceramah dengan menggunakan media leaflet. Yang menjadi sasaran kegiatan ini adalah remaja sekolah (sedang menstruasi), Akan tetapi, penyuluhan hanya diberikan kepada remaja yang berada di lingkup sekolah sedangkan remaja di luar sekolah belum terjamah. Hal ini dikarenakan lebih efektif memberikan penyuluhan kepada remaja di dalam sekolah. selain itu materi yang disampaikan adalah seputar remaja, dampak Fe, dan dampak hb rendah.

“Biasanyo kegiatannyo tuh digabung dek, penyuluhan dulu, baru pemeriksaan hb terus baru kasih tablet FE” (HL)

(Biasanya kegiatan itu digabung dek, penyuluhan terlebih dahulu, kemudian pemeriksaan hb lalu pemberian tablet FE)

“Biasanyo make leaflet samo ceramah” (HL)

(Biasaya menggunakan leaflet dan ceramah)

“Penyuluhan seputar pada remaja, dampak dari Fe tadi terus mengenai hb rendah tadi dampaknya apo” (HL)

(Penyuluhan seputar pada remaja, dampak FE, kemudian mengenai hb rendah dan dampaknya)

“Dak jauh dari remaja tulah dek yang remaja putri itu, apolagi yang lagi menstruasi” (HL)

(Tidak jauh dari remaja yaitu remaja putri dan yang sedang menstruasi)

Akan tetapi, setelah dikonfirmasi kepada remaja 3 dari 8 informan menyatakan mereka merasakan mendapatkan penyuluhan dari pihak puskesmas bersamaan dengan kegiatan pemeriksaan hb dengan menyampaikan materi berkaitan dengan seputar remaja, penggunaan tablet Fe, dan dampak kurang darah dengan menggunakan metode ceramah dan audio visual (ada yang menggunakan ada yang tidak). Sedangkan 4 informan lainnya mereka juga memberikan pernyataan tidak mendapatkan penyuluhan berkaitan dengan penanggulangan anemia.

“Biasenye kami tuh barang- barang kak, kami dikumpulkan sikok mpai ade penyuluhan mak itu mpai dienjok tablet tambah darah kadang kami ade tes darah juge” (N)

(Biasanya pelaksanaannya dilaksanakan secara bersamaan, yang mana dikumpulkan kemudian diberikan penyuluhan dan dilanjutkan pemberian tablet tambah darah serta tes hb)

“Kami galaknye diujuk tau tentang care minum obat tablet tambah darah mpai tu men kurang darah tu disebutnye anemia” (N)

(Kami biasanya diinformasikan mengenai tata cara minum tablet tambah darah kemudian jikalau orang yang darah rendah disebut anemia)

Tabel 2 Kegiatan Promosi yang diberikan oelh Petugas Puskesmas

Inisi al Info rma n	Materi yang di sampai kan saat melaku kan promosi	Metode penyampa ian	Sasara n Kegiat an	Media yang digun akan saat prom osi
HL	Seputar remaja, dampak penggunaan fe dan dampak hb rendah	Ceramah menggunakan audio visual	Remaja di sekolah	Le afl et
MS	Seputar remaja dan anemia	Ceramah menggunakan audi o visual	Remaja di sekolah	Le afl et
IR	Penggu n aan	Ceramah menggunak	Remaja di	Le afl

dan an sekolah et
fungsi audi
tablet o visual
tambah
darah
serta
permas
a lahan

remaja

Hal ini sejalan dengan hasil lembar checklist yang dilakukan, bahwa terdapat foto kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh pihak puskesmas kepada remaja sekolah. Hal ini ditunjukkan melalui gambar berikut.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwasanya kegiatan penyuluhan tentang anemia dan tablet tambah darah kepada remaja di sekolah yang dilakukan oleh puskesmas Tanjung Baru dilakukan kepada remaja putri (sedang menstruasi) dengan materi berkenaan dengan tata cara penggunaan obat tablet tambah darah, dampak kurang darah dan fungsi tablet tambah darah. Akan tetapi, masih terdapat remaja yang belum terjamah mendapatkan penyuluhan. Selain itu media yang digunakan saat penyuluhan berlangsung berupa video akan tetapi hal ini ada yang menggunakan ada yang tidak. berdasarkan hasil lembar checklist yang dilakukan belum terdapat bukti alat bantu audio-visual, jikalau kita berpedoman pada buku pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia yang mana remaja putri mendapatkan materi mengenai pencegahan, penanggulangan Anemia, Tablet Tambah Darah (TTD), dan prestasi belajar.

Pembahasan

a. Pelayanan Konseling

Berdasarkan hasil wawancara, dapat diketahui bahwa kegiatan konseling diberikan bagi remaja yang membutuhkan saja dan posyandu remaja baru dibentuk tahun ini. Adapun remaja tidak memanfaatkan pelayanan yang diberikan karena remaja tidak mengetahui tentang PKPR dan paket layanan PKPR

yang hanya mereka tahu adalah kegiatan Unit Kegiatan Sekolah (UKS).

Tabel 3 Gambaran Kriteria Pelaksanaan PKPR di Puskesmas

No	Kriteria Pelaksanaan PKPR	Hasil Penelitian
1.	Menyampaikan layanan konseling pada semua remaja yang membutuhkan konseling	√
2.	Melakukan pembekalan pada minimal 1 (satu) sekolah dalam 1 (satu) tahun	-
3.	Melakukan KIE 2 kali dalam setahun	√
4.	Melakukan pembinaan konselor sebaya pada sekolah minimal sebanyak 10% asal jumlah anak didik sekolah binaan.	-

Menurut Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Tahun 2014 bahwasanya dalam melaksanakan PKPR ada beberapa kriteria yang harus dipenuhi oleh Puskesmas seperti tabel diatas. Kalau dibandingkan dengan hasil penelitian, bahwasanya puskesmas belum memenuhi kriteria untuk melaksanakan pelayanan PKPR dikarenakan puskesmas hanya memenuhi kriteria memberikan pelayanan konseling dan melakukan KIE 2 kali dalam setahun.

Jika dikaji lebih mendalam, penyebab pelayanan belum optimal dikarenakan Puskesmas belum memenuhi kriteria pelaksanaan program pelayanan kesehatan peduli remaja yaitu belum terdapat pembekalan di sekolah dan Pelatihat Pendidikan sebaya/konselor sebaya, petugas PKPR yang belum mendapatkan pelatihan sehingga hal ini berpengaruh kepada pengetahuan petugas serta terdapat sebagian remaja yang belum terpapar hal ini sejalan dengan penelitian¹⁰ yang mana hal ini tentu

akan menjadi faktor penyebab belum optimalnya pelayanan yang diberikan. Selain itu, bahwa remaja tidak mengetahui tentang program pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas, sehingga mereka tidak pernah memanfaatkan pelayanan kesehatan remaja yang ada di puskesmas dan juga tidak pernah tahu tentang adanya paket pelayanan kesehatan remaja di puskesmas. Mereka hanya tahu pelayanan kesehatan yang ada di sekolah yaitu program Unit Kegiatan Sekolah (UKS), ini artinya petugas puskesmas yang datang ke sekolah belum mensosialisasikan tentang Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja., bahwa pengetahuan seseorang salah satunya dipengaruhi oleh informasi yang tersedia baik dari pendidikan formal maupun non formal Selain itu, pelayanan konseling masih kurang dikarenakan ruang konseling digunakan untuk klien remaja yang membutuhkan konseling saja hal ini sejalan dengan penelitian ¹¹ bahwasanya belum terpenuhi tempat pelayanan PKPR di Puskesmas pada lokasi penelitian seperti, belum tersedia secara merata ada tempat ruangan khusus konsultasi pelayanan remaja serta staf tenaga khusus PKPR (dokter khusus kejiwaan/psikologi) di puskesmas yang sesuai dengan keinginan remaja.

Pelayanan belum optimal dikarenakan pelaksanaan yang dilakukan oleh puskesmas belum berjalan dengan baik hal ini dikarenakan masih terdapat remaja yang belum terjamah hal tersebut sependapat dengan riset yang dilakukan oleh Zaenab dkk (2012) yang menyampaikan¹⁸ bahwasanya layanan konseling belum banyak dimanfaatkan oleh remaja. Hal ini juga sejalan dengan penelitian ¹² bahwa bahwa remaja tidak tahu tentang adanya pelayanan kesehatan peduli remaja pada puskesmas, sehingga mereka tidak pernah memanfaatkan pelayanan kesehatan remaja yang ada di puskesmas serta juga tidak pernah memahami perihal paket. Penyuluhan yang kurang dapat mempengaruhi pengetahuan remaja buat memanfaatkan layanan konseling. Hal ini sejalan dengan penelitian (Nurul Desita Sari dkk 2017) bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi partisipasi remaja dalam kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja, selain itu peningkatan pengetahuan setelah kegiatan penyuluhan yang merupakan bagian dari PKPR sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo 2007 ¹¹ salah satunya dengan

memberikan penyuluhan dan pembinaan kepada remaja

Berdasarkan hasil temuan ini, sebaiknya Puskesmas mengambil peran dalam pelayanan kesehatan remaja menurut (Agustini, N.M, el 2013), dalam hasil penelitiannya menyampaikan bahwasanya terdapat peran program pelayanan kesehatan peduli remaja untuk mewujudkan remaja sehat. Berdasarkan pendapat lain, bahwasanya peran puskesmas dalam melaksanakan pelayanan kesehatan peduli remaja menjadi ujung tombak terhadap kesehatan remaja yang sangat penting bagi remaja (Arsani, N.K.A dkk, 2013). Selain itu meningkatkan sosialisasi mengenai pelayanan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja dikarenakan hal tersebut bisa mensugesti pengetahuan, perilaku serta gambaran informasi mengenai Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Alifia Nur Laili dkk (2019). Menurut ¹³ yang menyatakan bahwa dari remaja peran petugas puskesmas sangat rendah yaitu 60% menyatakan petugas tidak aktif mensosialisasikan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja, sedangkan sekolah sebesar 72% remaja menyatakan sekolah tidak aktif dalam pengenalan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja. informasi ialah satu hal yang dapat mensugesti tingkat pengetahuan seorang. Adanya pemberian berita yang baru tadi, mengakibatkan minat yang tinggi terhadap sesuatu. dengan mendapatkan suatu isu, bisa membantu seorang buat memperoleh pengetahuan yang baru. Minat menjadikan seseorang buat mencoba serta menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam ¹⁴ Penting bagi remaja buat mengetahui bahwa layanan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja tidak hanya sekedar penyuluhan saja di sekolah oleh petugas puskesmas pelayanan kesehatan peduli remaja, tetapi layanan pelayanan kesehatan peduli remaja pula dapat dilakukan pribadi pada Puskesmas. ¹⁵

b. Pelayanan Promosi/KIE

Berdasarkan hasil wawancara, didapatkan bahwa kegiatan penyuluhan tentang anemia dan tablet tambah darah kepada remaja di sekolah yang dilakukan oleh puskesmas Tanjung Baru dilakukan kepada remaja putri (sedang menstruasi) dengan materi berkenaan dengan tata cara penggunaan obat tablet tambah darah,

dampak kurang darah dan fungsi tablet tambah darah. Akan tetapi, masih terdapat remaja yang belum terjamah mendapatkan penyuluhan. Selain itu media yang digunakan saat penyuluhan berlangsung berupa video akan tetapi hal ini ada yang menggunakan ada yang tidak. berdasarkan hasil lembar checklist yang dilakukan belum terdapat bukti alat bantu audio-visual.

Menurut ¹⁶ Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Tahun 2014 bahwa pelayanan Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) bahwa pemberian info dan edukasi oleh tenaga kesehatan Puskesmas kepada grup-kelompok remaja dilaksanakan dalam gedung atau di luar gedung, secara perorangan atau berkelompok menggunakan materi dari puskesmas memakai metode serta sarana menggunakan bahasa target (remaja) serta praktis dimengerti. Jika dibandingkan dengan hasil penelitian bahwa kegiatan pemberian penyuluhan kesehatan dan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dilakukan bersamaan dengan kegiatan screening kesehatan, pemeriksaan hb dan pemberian tablet tambah darah yang dilakukan di luar gedung puskesmas. Kegiatan tersebut diberikan hanya kepada remaja di sekolah wilayah kerja puskesmas dengan cara penyampaian menggunakan metode ceramah dan video yang di download (ada yang menggunakan dan ada yang tidak) tanpa menggunakan sarana lainnya (media pendukung seperti leaflet dll). Berdasarkan buku pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia yang mana remaja putri mendapatkan materi mengenai pencegahan, penanggulangan Anemia, Tablet Tambah Darah (TTD), dan prestasi belajar. Jika dibandingkan dengan hasil penelitian bahwa remaja putri mendapatkan materi mengenai seputar remaja, dampak dan cara penggunaan tablet Fe, dan dampak hb rendah.

Jika dikaji lebih mendalam, penyebab puskesmas Tanjung Baru hanya berfokus pada remaja di sekolah tidak melibatkan remaja yang diluar sekolah dikarenakan kondisi pemberian penyuluhan lebih efektif remaja di sekolah dibandingkan remaja diluar sekolah. Selain itu penyampaian Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) menggunakan metode ceramah agar memudahkan petugas kesehatan dan para peserta fokus.

Tidak melibatkan remaja diluar sekolah hal ini sejalan dengan penelitian¹⁷ Hal ini sejalan dengan ¹⁸ bahwa kegiatan yang masih terbatas pada dalam gedung, belum terdapat kegiatan konseling pada luar gedung. alat audio visual, ada puskesmas yang punya serta ada yang tak, terdapat informan yang menyatakan bahwa indera audio visualnya berupa video yang di download hal ini sejalan menggunakan penelitian ¹² Hal ini sejalan dengan penelitian ¹⁹ bahwa Faktor Penghambat pelaksanaan kegiatan reproduksi remaja karena kurangnya media dan materi ajar saat menjelaskan materi ihwal kesehatan reproduksi, kurangnya edukasi pada siswi tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah, tatacara mengkonsumsi, dan efek samping yang mungkin terjadi.

Berdasarkan hasil temuan ini, sebaiknya melakukan pembentukan pembinaan konselor sebaya, yang mana konselor sebaya salah satu mitra petugas dalam melayani remaja pada masyarakat dan kawasan curahan hati sahabat (menjembatani remaja serta petugas kesehatan) sesuai kemenkes RI, 2011. Menurut penelitian ²⁰ pada program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja kiprah konselor sebaya diharapkan buat dapat membantu petugas puskesmas

dalam menyampaikan pelayanan konseling pada remaja khususnya pada luar gedung maupun di luar jam operasional puskesmas. Adanya sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan kesehatan reproduksi perlu disiapkan serta disediakan secara detail dan "youth friendly" misalnya menyediakan pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) yang mudah diakses oleh remaja pada gerombolan grup remaja serta sekolah –sekolah (Mahdikhan, Oveisi and Olfati, 2018). Maka dari itu, Petugas promosi kesehatan buat bisa lebih menaikkan kompetensi mengenai taktik pemilihan media serta pembuatan media komunikasi informasi edukasi yang lebih inovatif dengan menyesuaikan perkembangan teknologi. Pemilihan media kesehatan menjadi sarana edukasi kepada warga merupakan salah satu kunci keberhasilan pencapaian berita yang disampaikan (Triyanti, Widagdo, & BM, 2017). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa hal yang sangat krusial dari kenaikan pangkat Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) merupakan media yang digunakan harus sempurna, misalnya di era milenial ini remaja lebih menkakai segala sesuatu yang serba digital (Salam et al., 2016). Hal lainnya bahwa

memberikan pelayanan pada remaja, pemberi pelayanan perlu dibekali pembinaan spesifik contohnya komunikasi efektif menggunakan remaja, keterampilan konseling buat remaja, bahasa serta media untuk mendekati serta menarik remaja, serta hegemoni yang efektif.

Kesimpulan

Pelayanan konseling di Puskesmas Tanjung Baru hanya tersedia saat remaja membutuhkannya, namun remaja jarang memanfaatkannya karena kurangnya pengetahuan tentang PKPR, yang mereka kenal hanya sebagai kegiatan UKS. Promosi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja dilakukan melalui penyuluhan tentang anemia dan tablet tambah darah di sekolah, namun hanya remaja sekolah yang menjadi sasaran, sementara remaja di luar sekolah tidak terjangkau. Penyuluhan dilakukan melalui ceramah dan leaflet dengan fokus pada remaja, dampak Fe, dan hb rendah, karena dianggap lebih efektif dalam lingkungan sekolah.

Saran

Promosi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja dilakukan melalui penyuluhan tentang anemia dan tablet tambah darah di sekolah, namun hanya remaja sekolah yang menjadi sasaran, sementara remaja di luar sekolah tidak terjangkau. Penyuluhan dilakukan melalui ceramah dan leaflet dengan fokus pada remaja, dampak Fe, dan hb rendah, karena dianggap lebih efektif dalam lingkungan sekolah.

Daftar Pustaka

- Handayani, T. R. & Susmita, S. Pemanfaatan Bayam Hijau Sebagai Upaya Mencegah Anemia Pada Ibu Hamil. *Jukeshum J. Pengabd. Masy.* 2, 18–23 (2022).
- Saputri, M. D. & Noerfitri, N. Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, Perilaku Terkait Anemia dan Asupan Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Mahasiswi Baru STIKes Mitra Keluarga. *J. Penelit. Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal Heal. Res. Forikes Voice")* 13, 349–352 (2022).
- Nofianti, I., Juliasih, N. K. & Wahyudi, I. W. G. Hubungan Siklus Menstruasi dengan Kejadian Anemia Remaja Putri di SMP Negeri 2 Kerambitan Kabupaten Tabanan. *J. Widya Biol.* 12, 58–66 (2021).
- Angraini, W. *et al.* Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Pernikahan Usia Dini. *J. Biometrika Dan Kependud.* 8, 183–191 (2019).
- Indriasari, R., Mansur, M. A., Srititayani, N. R. & Tasya, A. Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan terkait Pencegahan Anemia pada Remaja Sosial-Ekonomi Menengah ke Bawah di Makassar. *Amerta Nutr.* 5, (2022).
- Silalahi, V., Aritonang, E. & Ashar, T. Potensi pendidikan gizi dalam meningkatkan asupan gizi pada remaja putri yang anemia di Kota Medan. *J. Kesehat. Masy.* 11, 295–301 (2016).
- Apriyanti, F. Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri SMAN 1 Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan tahun 2019. *J. Doppler* 3, 18–21 (2019).
- Anisah, S. N. Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas. *HIGEIA (Journal Public Heal. Res. Dev.* 4, 846–854 (2020).
- Sundari, S. W. *et al.* Upaya Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Di Puskesmas Tamansari. *Balarea J. Pengabd. Masy.* 2, 23–27 (2023).
- Ningsih, E. S. B. Gambaran Program dan Implementasi Program PKPR di Kabupaten Karawang. *J. Ilm. Kesehat. Med. Drg. Suherman* 2, (2020).
- Friskarini, K. & Manalu P Sahat Helper. IMPLEMENTASI PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA (PKPR) DI TINGKAT PUSKESMAS DKI JAKARTA Implementation of Adolescent Friendly Health Services (AFHS) at Primary Health Care in Jakarta. *J. Ekol. Kesehat.* 15, 66–75 (2016).
- Mutia, C. D. Analisis Implementasi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Kota Medan. at (2016).
- Handayani, S. dan E. R. Pemanfaatan Layanann PKPR Oleh Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Miroto Semarang. *Stikes Cendekia Utama Kudus* 2, (2016).
- Wijayanti, E. & Fitriani, U. Nutrient Intake Profil in Anemic Childbearing Age Women Enggar. *Media Gizi Mikro Indones.* 11, 39–48 (2019).
- Astuti, S. D. & Trisna, E. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri wilayah Lampung Timur. *J. Ilm. Keperawatan Sai Betik* 12, 277–285 (2016).
- Kemenkes RI. *Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja. Journal of Chemical Information and Modeling* vol. 8 (2017).
- Pujiastuti, R. N., Sritatmi, A. & Nandini, N. Mengapa Program Pelayanan Kesehatan Peduli

- Remaja (PKPR) di Puskesmas Kota Magelang tidak Optimal? *J. Manaj. Kesehat. Indones.* **9**, 28–37 (2021).
18. Friskarini, K., Sahat, H. & Manalu, P. Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Di Tingkat PUSKESMAS DKI Jakarta (Implementation of Adolescent Friendly Health Services (AFHS) at Primary Health Care in Jakarta). *J. Ekol. Kesehat.* **15**, 66–75 (2016).
19. Rahma, M., Sanusi, A. & Koswara, N. Manajemen Kesehatan Reproduksi Remaja kemampuan Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan kualitas pelayanan Tingginya AKI dan lambatnya bahwa pelayanan Kesehatan Ibu dan baik jangkauan maupun kualitas terbanyak berada pada kelompok remaja , ironinya kelompok. 122–129.
20. Dewi, P. S. nugrahaning, Shaluhiah, Z. & Suryawati, C. Analisis Implementasi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (Pkpr) Di Puskesmas. *J. Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa* **7**, 98 (2020).