

## **SKRIPSI**

# **EVALUASI PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA (PKPR) DI PUSKESMAS PLAJU KOTA PALEMBANG SELAMA PANDEMI COVID-19 TAHUN 2021**



**OLEH**

**NAMA : NYIMAS FATIMAH  
NIM : 10011181823178**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

## **SKRIPSI**

# **EVALUASI PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA (PKPR) DI PUSKESMAS PLAJU KOTA PALEMBANG SELAMA PANDEMI COVID-19 TAHUN 2021**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



**OLEH**

**NAMA : NYIMAS FATIMAH  
NIM : 10011181823178**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**  
**Skripsi,** **Juli 2022**

# Nyimas Fatimah

Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Plaju Kota Palembang Selama Pandemi Covid-19 Tahun 2021

xvii + 203 halaman, 17 tabel, 14 gambar, 10 lampiran

## ABSTRAK

Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) merupakan pelayanan yang ditujukan khusus untuk remaja guna mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Selama pandemi Covid-19 pelaksanaan PKPR mengalami beberapa kendala seperti perubahan alur pelayanan, penurunan jumlah partisipasi remaja, hingga tidak maksimalnya pelaksanaan program. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan program PKPR menggunakan pendekatan CIPP. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan 9 informan terdiri dari 4 tenaga kesehatan, 3 remaja, dan 2 penanggung jawab UKS. Data diperoleh dari wawancara, observasi, dan telaah dokumen selanjutnya data dianalisis menggunakan analisis konten melalui tiga tahap yaitu reduksi data, penyajian, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian pada indikator *context* pelaksanaan PKPR telah sesuai standar yang bertujuan untuk mengatasi permasalahan remaja. Pada indikator *input* masih ditemukan beberapa hambatan seperti tim yang terbentuk belum memperoleh pelatihan, dan belum memiliki ruangan khusus PKPR. Pada indikator *process* pelaksanaan PKPR selama pandemi masih banyak ditemukan hambatan yaitu tidak terlaksananya beberapa kegiatan di luar gedung seperti pembinaan konselor sebaya, penjaringan kesehatan remaja, dan sosialisasi program, serta berkurangnya partisipasi remaja untuk mengikuti program. Indikator *product* sudah cukup baik karena Puskesmas Plaju telah melakukan sistem pencatatan dan pelaporan secara rutin serta pelaksanaan PKPR mampu meningkatkan pengetahuan remaja mengenai kesehatan. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu selama pandemi Covid-19 Puskesmas Plaju tetap menjalankan PKPR namun pelaksanaannya belum optimal dan masih ditemukan beberapa hambatan serta kendala. Saran yang dapat diberikan kepada Puskesmas Plaju adalah memanfaatkan penggunaan teknologi digital untuk menjangkau remaja selama pandemi Covid-19.

**Kata Kunci:** PKPR, Pandemi Covid-19, Evaluasi, CIPP

Kepustakaan: 86 (2010-2021)

**POLICY ADMINISTRATION AND HEALTH  
PUBLIC HEALTH FACULTY  
SRIWIJAYA UNIVERSITY**  
**Thesis,              July 2022**

Nyimas Fatimah

***Evaluation of the Adolescent Friendly Health Services Program (PKPR) at Puskesmas Plaju in Palembang during the Covid-19 Pandemic at 2021***

*xvii + 203 pages, 17 table, 14 picture, 10 attachments*

**ABSTRACT**

*Adolescent Care Health Service (PKPR) is a service that is specifically intended for adolescents in order to achieve optimal health status. During the Covid-19 pandemic, the implementation of PKPR experienced several obstacles, such as changes in the flow of services, a decrease in the number of youth participation, and the implementation of the program was not maximal. This study aims to implement the PKPR program using the CIPP approach. This research is a qualitative research with 9 informants consisting of 4 health workers, 3 teenagers, and 2 UKS responsible. The data were obtained from interviews, observations, and document review. Then the data were analyzed using content analysis through three stages, namely data reduction, presentation, and drawing conclusions. The results of the research on PKPR implementation indicators have met the standards aimed at overcoming adolescent problems. In the input indicators, several obstacles were found, such as the team that was formed had not received training, and did not have a special PKPR room. In the indicators for the implementation of PKPR during the pandemic, there are still many obstacles to the implementation of several outside activities such as coaching peer counselors, youth screening, and program socialization, as well as increasing youth participation in participating in the program. Product indicators are quite good because Puskesmas Plaju has implemented a routine recording and reporting system and the implementation of PKPR is able to increase adolescent knowledge about health. The conclusion in this study is that during the Covid-19 pandemic the Puskesmas Plaju continued to run the PKPR, but its implementation was not optimal and several obstacles and obstacles were found. The advice that can be given to the Plaju Health Center is to utilize the use of digital technology to reach teenagers during the Covid-19 pandemic.*

**Keyword:** PKPR, Covid-19 Pandemic, Evaluation, CIPP

**Literature:** 86 (2010-2021)

## **HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS (BEBAS PLAGIAT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini.

Nama : Nyimas Fatimah

NIM : 10011181823178

Judul Skripsi : Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)  
di Puskesmas Plaju Kota Palembang Tahun 2021

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM UNSRI serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sehat dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Indralaya, Juli 2022



Nyimas Fatimah

NIM. 10011181823178

## HALAMAN PENGESAHAN

# EVALUASI PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA (PKPR) DI PUSKESMAS PLAJU KOTA PALEMBANG SELAMA PANDEMI COVID-19 TAHUN 2021

## SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

NYIMAS FATIMAH

10011181823178

Indralaya, Juli 2022

Mengetahui



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM.  
NIP.197606092002122001

Pembimbing

A handwritten signature of Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM.

Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM  
NIP.197606092002122001

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul "Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Di Puskesmas Plaju Kota Palembang Selama Pandemi Covid-19 Tahun 2021". telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 12 Juli 2022.

Indralaya, Juli 2022

Tim Penguji Skripsi

**Ketua :**

1. Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes  
NIP. 198603102012122001

(  )

**Anggota :**

1. Dian Safriantini, S.KM., M.PH  
NIP. 198810102015042001
2. Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM  
NIP.197606092002122001

(  )

(  )

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Koordinator Program Studi  
Kesehatan Masyarakat



  
Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM.  
NIP.197606092002122001



Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes.  
NIP.197811212001122002

## **RIWAYAT HIDUP**

**Nama Lengkap** : Nyimas Fatimah  
**Tempat, Tanggal Lahir** : Palembang, 01 Maret 2001  
**Jenis Kelamin** : Perempuan  
**NIM** : 10011181823178  
**Fakultas** : Kesehatan Masyarakat  
**Universitas** : Sriwijaya  
**Kewarganegaraan** : Indonesia  
**Agama** : Islam  
**Email** : [Nyimasfatimah18@gmail.com](mailto:Nyimasfatimah18@gmail.com)  
**No Hp/WhatsApp** : 0895637152083

### **Riwayat Pendidikan**

1. Universitas Sriwijaya (2018-sekarang) : Ilmu Kesehatan Masyarakat
2. SMA Sri Jaya Negara Palembang : IPA
3. SMP Negeri 18 Palembang
4. SD Negeri 11 Palembang

### **Riwayat Organisasi**

1. Bendahara Umum BEM KM FKM UNSRI periode 2020-2021
2. Staf Ahli BEM KM FKM UNSRI periode 2019-2021
3. Staf Muda BEM KM FKM UNSRI periode 2018-2019

### **Riwayat Pengalaman dan Pelatihan**

1. Panitia, Pengenalan Kehidupan Kampus (PK2) FKM UNSRI, 2020
2. Pelatihan, “sharing Session :CDC Unsri Road to Fakultas Kesehatan Masyarakat – Kampus Merdeka”, 2020
3. Pelatihan, Webinar Career and Scholarship Program Adkesma, 2020
4. Bendahara Pelaksana, Bakti Desa Nasional, 2020
5. Bendahara Pelaksana, Seni Keakrabban dan Penghargaan Civitas Akademika FKM UNSRI, 2020
6. Bendahara Pelaksana, Ngobrol Pintar Bareng BGFKM UNSRI, 2020
7. Bendahara Pelaksana, Latihan Dasar Organisasi BEM FKM UNSRI, 2020
8. Panitia, Debat Isu se- Sumatera Selatan, 2019
9. Panitia, Public Health Games, 2019
10. Pelatihan Tanggap Bencana, 2018

## **KATA PENGANTAR**

Rasa syukur selalu diucapkan kehadirat Allah SWT atas berkat rahmat, dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Plaju Kota Palembang Selama Pandemi Covid-19 Tahun 2021” sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi (S1) pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Skripsi ini dipersembahkan kepada kedua orang tua penulis Ayahanda Kms. Syaripudin dan Ibunda Yulianti yang selalu memberikan doa, kasih sayang, semangat serta dukungan. Tak lupa juga kedua saudara penulis Nyimas Ica Aprillia, dan Nyimas Sabrina yang terus memberikan semangat dan dukungannya.

Penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM. sebagai Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, semangat, serta motivasi kepada penulis hingga terselesaiannya skripsi ini.

Dalam penyusun skripsi ini tentunya penulis mendapat banyak bimbingan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak. Penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
2. Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes. dan Dian Safriantini, S.KM., M.PH. selaku Dosen Penguji yang telah memberikan saran serta masukan selama penyusunan skripsi
3. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
4. Seluruh informan penelitian di Puskesmas Plaju, SMPN 20, dan SMAN 4 Kota Palembang yang telah bersedia membantu dan meluangkan waktunya untuk memberikan informasi yang diperlukan selama proses penelitian skripsi
5. Semua sahabat tersayang Arifah Sofriani Yusma, Sindy Oktatiara, Enjang Purwati, Widya Tri Utami Putri, Reggi Agustin, Nanda Rizka Saputri, dan

Ajeng Putri Anjani yang selalu memberikan semangat dan dukungan dalam menjalani kehidupan perkuliahan

6. Saudara Wahyu Aji Pangestu yang memberikan waktu, dan tenaga untuk membantu dalam proses penelitian
7. Keluarga besar BEM KM FKM khususnya BPH Kabinet Gemilang telah memberikan banyak pengalaman berorganisasi selama kehidupan perkuliahan
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang turut berkontribusi dalam terselesaikannya skripsi ini

Akhir kata penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk menyempurnakan skripsi ini serta penulis memohon maaf apabila terdapat kekurangan dalam penulisan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan kontribusi dalam perkembangan ilmu pengetahuan khususnya pada bidang Kesehatan Masyarakat

Indralaya, Juli 2022

Penulis

Nyimas Fatimah

NIM. 10011181823178

## **HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	:	Nyimas Fatimah
NIM	:	10011181823178
Program Studi	:	Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas	:	Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah	:	Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul : Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Di Puskesmas Plaju Kota Palembang Selama Pandemi Covid-19 Tahun 2021.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam entuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilih hak cipta.

Demikian, pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya  
Pada Tanggal : Juli 2022  
Yang Menyatakan,

(Nyimas Fatimah)

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	.....
<b>ABSTRAK .....</b>	i
<b>ABSTRACT .....</b>	ii
<b>HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS (BEBAS PLAGIAT) .....</b>	iii
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	iv
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	v
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	vi
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	vii
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....</b>	ix
<b>DAFTAR ISI.....</b>	x
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	xiv
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	xv
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	xvi
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	xvii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.3.1 Tujuan Umum .....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	7
1.4.2 Manfaat Praktis .....	7
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	8
1.5.1 Lingkup Lokasi .....	8
1.5.2 Lingkup Waktu .....	8
1.5.3 Lingkup Materi .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	9
2.1 Gambaran Umum Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja .....	9
2.1.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja.....	9

2.1.2 Tujuan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja .....	9
2.1.3 Ruang Lingkup Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja .....	10
2.1.4 Pembentukan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja .....	11
2.1.5 Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja .....	13
2.1.6 Karakteristik Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja .....	17
2.1.7 Strategi Pengembangan dan Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja.....	18
2.2 Remaja sebagai Sasaran Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja.....	22
2.2.1 Pengertian Remaja .....	22
2.2.2 Ciri-ciri Masa Remaja.....	23
2.3 Puskesmas .....	24
2.3.1 Definisi Puskesmas .....	24
2.3.2 Tujuan, Tugas, dan Fungsi Puskesmas .....	24
2.3.3 Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas .....	25
2.4 Evaluasi .....	26
2.4.1 Pengertian Evaluasi.....	26
2.4.2 Tujuan Evaluasi .....	28
2.4.3 Model Evaluasi .....	29
2.4.4 Teori yang Digunakan .....	31
2.5 Kerangka Teori.....	32
2.6 Kerangka Pikir .....	33
2.7 Definisi Istilah.....	34
2.8 Penelitian Terdahulu .....	36
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>40</b>
3.1 Desain Penelitian.....	40
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	40
3.3 Informan Penelitian .....	41
3.4 Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data .....	45
3.4.1 Jenis Data.....	45
3.4.2 Cara Pengumpulan Data .....	45
3.4.3 Alat Pengumpulan Data .....	46
3.5 Pengolahan Data.....	46
3.6 Validitas Data.....	47
3.7 Analisis dan Penyajian Data .....	48

3.7.1 Analisis Data.....	48
3.7.2 Penyajian Data .....	49
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>50</b>
4.1 Gambaran Umum Puskesmas Plaju Kota Palembang.....	50
4.1.1 Sejarah Puskesmas Plaju.....	50
4.1.2 Visi dan Misi Puskesmas Plaju .....	50
4.1.3 Letak Strategis .....	51
4.1.4 Keadaan Demografis.....	51
4.1.5 Sarana dan Prasarana di Wilayah Kerja Puskesmas Plaju .....	52
4.1.6 Jenis dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Plaju .....	53
4.1.7 Ketenagakerjaan.....	54
4.2 Karakteristik Informan Penelitian .....	55
4.3 Hasil Penelitian .....	56
4.3.1 Indikator <i>Context</i> Pelaksanaan Program PKPR di Puskesmas Plaju Kota Palembang.....	56
4.3.2 Indikator <i>Input</i> Pelaksanaan Program PKPR di Puskesmas Plaju Kota Palembang.....	64
4.3.3 Indikator <i>Process</i> Pelaksanaan Program PKPR di Puskesmas Plaju Kota Palembang.....	69
4.3.4 Indikator <i>Product</i> Pelaksanaan Program PKPR di Puskesmas Plaju Kota Palembang.....	85
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>89</b>
5.1 Keterbatasan Penelitian.....	89
5.2 Pembahasan.....	89
5.2.1 Indikator <i>Context</i> Pelaksanaan Program PKPR di Puskesmas Plaju Kota Palembang.....	89
5.2.2 Indikator <i>Input</i> Pelaksanaan Program PKPR di Puskesmas Plaju Kota Palembang.....	93
5.2.3 Indikator <i>Process</i> Pelaksanaan Program PKPR di Puskesmas Plaju Kota Palembang.....	97
5.2.4 Indikator <i>Product</i> Pelaksanaan Program PKPR di Puskesmas Plaju Kota Palembang.....	105
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>107</b>
6.1 Kesimpulan .....	107
6.2 Saran.....	108
6.2.1 Saran Bagi Puskesmas Plaju Kota Palembang .....	108

6.2.2 Saran Bagi Sekolah.....	109
6.2.3 Saran Bagi Peneliti Selanjutnya.....	109
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>110</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>119</b>

## DAFTAR GAMBAR

**Halaman**

Gambar 2. 1 Alur Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas .....	16
Gambar 2. 2 Kerangka Teori Penelitian.....	32
Gambar 2. 3 Kerangka Pikir Penelitian.....	33
Gambar 4. 1 Pedoman PKPR Puskesmas Plaju Tahun 2019 .....	58
Gambar 4. 2 Tujuan Pelaksanaan PKPR di Puskesmas Plaju.....	59
Gambar 4. 3 Sasaran Pelaksanaan PKPR di Puskesmas Plaju.....	62
Gambar 4. 4 Data Pelaksanaan Program PKPR.....	71
Gambar 4. 5 Pelaksanaan Kegiatan Sosialisasi Program, Konselor Sebaya, dan Penjaringan kesehatan remaja di Sekolah Wilayah Kerja Puskesmas Plaju Sebelum Pandemi Covid-19 .....	72
Gambar 4. 6 Alur Pelayanan Program PKPR di Puskesmas Plaju .....	74
Gambar 4. 7 Alur Kegiatan Posyandu Remaja .....	75
Gambar 4. 8 Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Remaja.....	78
Gambar 4. 9 Pencatatan Program PKPR di Buku Register Tahun 2021 .....	83
Gambar 4. 10 Laporan Bulanan Program PKPR .....	84
Gambar 4. 11 Data Jumlah Konselor Sebaya tahun 2021.....	87

## **DAFTAR TABEL**

	<b>Halaman</b>
Tabel 2. 1 Komponen Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja....	21
Tabel 2. 2 Definisi Istilah.....	34
Tabel 2. 3 Penelitian Terdahulu .....	36
Tabel 3. 1 Informan Penelitian.....	42
Tabel 4. 1 Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Plaju Tahun 2020....	51
Tabel 4. 2 Jumlah Penduduk pada Kelompok Umur 10-19 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Plaju Tahun 2020 .....	52
Tabel 4. 3 Jumlah Sarana dan Prasarana di Wilayah Kerja Puskesmas Plaju .....	53
Tabel 4. 4 Jenis dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Plaju.....	54
Tabel 4. 5 Jumlah Tenaga Kerja di Puskesmas Plaju.....	55
Tabel 4. 6 Karakteristik Informan Penelitian di Puskesmas Plaju Kota Palembang .....	55
Tabel 4. 7 Sasaran Program PKPR Puskesmas Plaju Tahun 2021 .....	62
Tabel 4. 8 Persentase Cakupan Sasaran Program PKPR di Puskesmas Plaju .....	63
Tabel 4. 9 Tim Pelaksana Program PKPR di Puskesmas Plaju .....	65
Tabel 4. 10 Sarana dan Prasarana Program PKPR.....	68
Tabel 4. 11 Jumlah Kunjungan Remaja pada Posyandu Remaja.....	80
Tabel 4. 12 Jumlah Kunjungan Remaja pada Kegiatan Dalam Gedung.....	81
Tabel 4. 13 Data Permasalahan Remaja yang diobati di Puskesmas Plaju tahun 2021 .....	86

## DAFTAR SINGKATAN

AFHS	: <i>Adolescent Friendly Health Service</i>
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
CIPP	: <i>Context, Input, Process, Product</i>
COVID-19	: <i>Corona Virus Disease 2019</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
KIA	: Kesehatan Ibu, dan Anak
KIE	: Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
KTD	: Kehamilan Tidak Diinginkan
NAPZA	: Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif
PKBI	: Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia
PKHS	: Pendidikan, dan Keterampilan Hidup Sehat
PKPR	: Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja
PPKM	: Pemberlakukan Pembatasan Kegiatan Masyarakat
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SDM	: Sumber Daya Manusia
SK	: Surat Keputusan
SN-PKPR	: Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja
SOP	: Standar Operasional Prosedur
UKS	: Upaya Kesehatan Sekolah
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	: Upaya Kesehatan Perorangan
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Informed Consent .....
Lampiran 2 Pedoman Wawancara .....
Lampiran 3 Lembar Observasi .....
Lampiran 4 Matriks Hasil Wawancara .....
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian .....
Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur (SOP) .....
Lampiran 7 Surat Keputusan Tim PKPR Puskesmas Plaju .....
Lampiran 8 Sarana dan Prasarana Program PKPR Puskesmas Plaju .....
Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan Penelitian .....
Lampiran 10 Dokumentasi Observasi Kegiatan .....

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Remaja merupakan masa peralihan diantara masa anak-anak ke masa dewasa, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 remaja merupakan penduduk dengan rentang usia 10 hingga 18 tahun, menurut WHO remaja merupakan penduduk dengan rentang usia 10 hingga 19 tahun serta menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) remaja memiliki rentang usia sekitar 10 hingga 24 tahun. Berdasarkan hasil Sensus Penduduk tahun 2020 dari 270,20 juta penduduk di Indonesia sekitar 46,87 juta diantaranya adalah kelompok usia 10-19 tahun atau sekitar 17,35% dari jumlah penduduk Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Masa remaja merupakan masa transisi dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan fisik maupun psikologis yang cepat. Remaja memiliki rasa keingintahuan yang besar, ingin mencoba banyak hal baru serta berani dalam mengambil resiko tanpa mempertimbangkan tindakannya terlebih dahulu. Apabila tindakan tersebut tidak tepat, maka akan menimbulkan masalah yang akan berdampak pada kehidupannya di masa kini maupun di masa mendatang. Remaja merupakan generasi penerus bangsa, remaja dengan kualitas yang baik dalam fisik maupun psikologis akan mampu mewujudkan cita-cita bangsa serta mampu bersaing di dunia kerja nantinya (Choirunissa and Ediati, 2018).

Remaja merupakan calon pemimpin dan penggerak kemajuan bangsa di masa depan, remaja akan sangat berharga bila diiringi dengan kualitas yang baik. Indonesia diprediksi akan mengalami bonus demografi tahun 2030-2040, kondisi dimana jumlah usia produktif (usia 15-64 tahun) lebih banyak dibanding usia tidak produktif (usia diatas 64 tahun dan di bawah 15 tahun) (Kominfo, 2020). Usia produktif diperkirakan sekitar 64% dari jumlah penduduk yang diproyeksikan sebesar 297 juta jiwa (Bappenas, 2017).

Dengan besarnya jumlah populasi remaja yang merupakan aset untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangannya baik. Remaja termasuk dalam 12 dari 232 indikator *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang relevan dalam kesehatan, hal ini berkaitan dengan gizi, kesehatan reproduksi, kekerasan seksual dan pasangan intim, pernikahan anak, pendidikan, dan pekerjaan (Azzopardi *et al.*, 2019). Masalah yang paling sering terjadi di masa remaja yaitu masalah reproduksi diantaranya, kehamilan tidak diinginkan (KTD), aborsi, kekerasan seksual, infeksi menular seksual (IMS) termasuk *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*, serta masalah keterbatasan akses informasi dan pelayanan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi (A'yun and Qomaruddin, 2020)

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 sebanyak 0,9% remaja perempuan dan 3,6% remaja laki-laki melakukan hubungan seksual pranikah. Data *World Health Organization* (WHO) dalam rentang tahun 2010-2014 tercatat lebih dari 32 ribu perempuan yang mengalami kehamilan tidak diinginkan (KTD) di Indonesia. Kehamilan tidak diinginkan adalah kondisi dimana perempuan belum menginginkan atau sudah tidak menginginkan kehamilan (BKKBN, 2007). Sedangkan menurut Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI), kehamilan tidak diinginkan adalah kondisi dimana pasangan tidak menginginkan proses kelahiran akibat terjadinya kehamilan. Kehamilan tidak diinginkan akan berindikasi pada terjadi aborsi. Menurut hukum aborsi tersebut merupakan tindakan ilegal yang tidak dilakukan oleh tenaga profesional sehingga menyebab komplikasi bahkan kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Berdasarkan data SDKI tahun 2017 sebanyak 5,6% remaja perempuan dan 7,9% remaja laki-laki tidak mengetahui perubahan fisik yang terjadi pada laki-laki serta 2,4% remaja perempuan dan 18,3% remaja laki-laki tidak mengetahui perubahan fisik pada perempuan. Permasalahan lain yang terjadi pada remaja hasil SDKI tahun 2017 menunjukkan remaja laki-laki merokok sebanyak 47,6% dan 28,6% telah mengonsumsi minuman beralkohol. Kemudian sebanyak 0,7% remaja perempuan merokok dan sebanyak 3,4% remaja perempuan mengonsumsi minuman beralkohol. Berdasarkan hasil Riskesdas prevalensi merokok kelompok umur 10-18 tahun terus mengalami peningkatan, pada tahun 2013 sebanyak 7,2%

remaja merokok, mengalami peningkatan pada tahun 2016 menjadi 8,8% dan tahun 2018 populasi remaja merokok sebanyak 9,1% (Pusat Data dan Informasi and Kementerian Kesehatan RI, 2019). Selanjutnya yaitu penggunaan obat-obatan terlarang berdasarkan hasil SDKI tahun 2017 sebanyak 3% remaja laki-laki dan 1% remaja perempuan menggunakan obat-obatan terlarang (Pusat Data dan Informasi and Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan hasil laporan Ditjen P2P tahun 2017 jumlah infeksi HIV yang dilaporkan pada kelompok umur 15-19 tahun sebanyak 1.729 orang, jumlah ini mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya yaitu sebanyak 1.510 orang. Penularan yang paling sering terjadi di Indonesia yaitu berbagi jarum suntik yang tidak aman di kalangan pengguna narkotika dan obat-obatan terlarang diikuti penularan lainnya seperti heteroseksual dan penularan dari ibu ke anak selama kehamilan, persalinan dan menyusui (Kementerian Kesehatan RI, 2018a).

Masa remaja juga merupakan masa yang rentan mengalami depresi, berdasarkan hasil Riskesdas 2018, gangguan jiwa dengan gejala depresi pada usia 15 tahun keatas sebanyak 6,1%. Sekitar 10% penderita gangguan mental emosional terjadi pada rentang usia 15-24 tahun yang di dalamnya termasuk usia remaja (Kementerian Kesehatan RI, 2020b). Berdasarkan hasil survei kesehatan sekolah Kemenkes tahun 2006, salah satu penyebab gangguan mental adalah kekerasan. Sebanyak 40% siswa dengan usia 13-15 tahun pernah mengalami kekerasan fisik yang dilakukan teman sebayanya. Faktor lain yang menjadi pemicu gangguan mental adalah penyalahgunaan NAPZA (Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif), serta perundungan atau *bullying* di sekolah. Sebanyak 50% siswa dengan usia 13-15 tahun mengalami gangguan kesehatan mental disebabkan oleh perundungan yang dilakukan oleh teman sebayanya di sekolah (Kementerian Kesehatan RI, 2020b).

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka diperlukannya penanganan khusus yang dapat menjadi solusi dalam pemecahan masalah remaja. Kementerian Kesehatan RI mengembang sebuah program kesehatan remaja yaitu, Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). PKPR merupakan program yang diadopsi dari *Adolescent Friendly Health Services* (AFHS), WHO. Program ini

telah dikembang sejak tahun 2003 dengan ciri khas pelayanan konseling dan peningkatan pengetahuan dan kemampuan remaja dalam menerapkan Pendidikan dan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS) (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Pemerintah memberikan perhatian khusus terhadap kesehatan remaja dimana tertuang dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan dimana di dalamnya terdapat pasal-pasal mengenai kesehatan remaja (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) merupakan pelayanan yang diarahkan untuk remaja memiliki kesan menyenangkan, mampu menerima remaja, menghargai, mampu menjaga kerahasiaan, peka terhadap kebutuhan mengenai kesehatan remaja secara efektif, efisien dan komprehensif. PKPR bertujuan untuk menjadi tempat pelayanan kesehatan remaja yang mampu menghargai serta memenuhi kebutuhan dan hak remaja sebagai individu, dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan, serta pertumbuhan dan perkembangan remaja yang optimal remaja (Kemenkes RI, 2014). Beberapa kegiatan yang terdapat di PKPR seperti pembekalan kesehatan dan peningkatan keterampilan psikososial remaja dengan Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS), konselor teman sebaya, dan skrining kesehatan remaja yang termasuk ke dalam upaya promotif/preventif, serta penerapan Manajemen Terpadu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja yang termasuk dalam upaya kuratif dan rehabilitatif remaja (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan peduli remaja sudah mencapai 62,08%. jumlah tersebut sudah mencapai target Kementerian Kesehatan yang tercantum dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Sumatera Selatan memiliki 332 puskesmas sebanyak 199 puskesmas telah menyelenggarakan kegiatan kesehatan peduli remaja atau sekitar 59,94% (Pusat Data dan Informasi and Kementerian Kesehatan RI, 2019). Kota Palembang memiliki 41 Puskesmas yang tersebar di seluruh kecamatan Kota Palembang. Seluruh puskesmas tersebut telah melaksanakan program PKPR yang di wilayah kerjanya (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2020).

Pada penelitian terdahulu mengenai implementasi pelaksanaan PKPR di Kota Palembang yang dilaksanakan oleh (Pratiwi, 2017) didapatkan hasil pelaksanaan PKPR di Kota Palembang telah memenuhi standar, program PKPR tersebut menjangkau kalangan remaja melalui berbagai kegiatan seperti penyuluhan ke sekolah dan pendidikan sebaya. Namun, pada kegiatan pendidikan sebaya belum dilaksanakan secara maksimal karena masih rendahnya cakupan kegiatan tersebut (Pratiwi, 2017).

Puskesmas Plaju yang berlokasi di Jalan D.I Panjaitan No 40, Plaju Ilir, Kecamatan Plaju, Kota Palembang, Sumatera Selatan telah melaksanakan program PKPR sejak tahun 2010. Berbagai kegiatan telah dilaksanakan oleh Puskesmas Plaju seperti kegiatan skrining anak ke sekolah-sekolah, posyandu remaja, pembinaan konselor sebaya di sekolah wilayah kerja, pelayanan klinis maupun penunjang, serta konseling. Pelaksanaan PKPR di Puskesmas Plaju telah menjangkau hampir semua remaja di wilayah kerja nya dengan cakupan pelayanan sekitar 95%. Melihat kondisi saat ini bahwa Pandemi Covid-19 dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas seperti perubahan alur pelayanan, penerapan skrining serta terdapat penurunan jumlah pasien/pengunjung yang datang di Puskesmas (Pangoempia et al., 2021).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan salah satu pelaksana program PKPR di Puskesmas Plaju cakupan pelaksanaan PKPR selama pandemi hanya berkisar 50% dengan beberapa permasalahan. Pertama penurunan jumlah kunjungan remaja ke puskesmas dikarenakan takut untuk keluar rumah/tertular virus Covid-19. Sebelum pandemi Covid-19 Puskesmas Plaju mampu menerima kunjungan dalam gedung lebih dari 90 kunjungan, namun selama pandemi Covid-19 hanya mampu menerima sekitar 30 kunjungan per bulannya. Kedua, perubahan alur pelayanan. Dalam melaksanakan kegiatan PKPR selama pandemi, Puskesmas Plaju harus melaksanakan protokol kesehatan seperti penggunaan masker saat kunjungan, mencuci tangan, hingga menjaga jarak. Ketiga, tidak terlaksana beberapa kegiatan. Puskesmas Plaju melibatkan beberapa sekolah dalam pelaksanaan kegiatan PKPR seperti kegiatan skrining pada anak sekolah, dan pembinaan konselor sebaya. Kegiatan tersebut tidak dapat dilakukan selama pandemi Covid-19 dikarenakan sekolah di wilayah kerja Puskesmas Plaju

melaksanakan kegiatan belajar mengajar secara daring. Permasalahan terakhir yaitu belum memiliki ruangan khusus dalam pelaksanaan program PKPR. Puskesmas Plaju Kota Palembang belum memiliki ruangan khusus untuk melakukan konseling, ruangan yang digunakan untuk konseling masih tergabung dengan Poli KIA.

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk mengevaluasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Plaju Kota Palembang Selama Pandemi Covid-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Plaju Kota Palembang selama pandemi Covid-19 tahun 2021.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian penjelasan yang terdapat dalam latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu Bagaimana evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Plaju Kota Palembang selama pandemi Covid-19 Tahun 2021?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini yaitu mengevaluasi pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Plaju Kota Palembang selama pandemi Covid-19 tahun 2021

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Mengevaluasi konteks (*context*) pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Plaju Kota Palembang selama pandemi Covid-19 Tahun 2021
2. Mengevaluasi masukan (*input*) pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Plaju Kota Palembang selama pandemi Covid-19 Tahun 2021

3. Mengevaluasi proses (*process*) pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Plaju Kota Palembang selama pandemi Covid-19 Tahun 2021
4. Mengevaluasi produk (*product*) yang dihasilkan dari pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Plaju Kota Palembang selama pandemi Covid-19 Tahun 2021

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian dengan judul Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Plaju Kota Palembang selama pandemi Covid-19 Tahun 2021 yaitu:

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti serta dapat memberikan manfaat bagi penelitian selanjutnya dan sebagai bahan pengembangan teoritis bagi ilmu pengetahuan pada Ilmu Kesehatan Masyarakat.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

###### **1. Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti mengenai pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Plaju Kota Palembang selama pandemi Covid-19 beserta faktor-faktor yang mempengaruhi program tersebut

###### **2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Menambah informasi dan masukan bagi civitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dalam perkembangan ilmu pengetahuan serta sebagai bahan tambahan kepustakaan dan informasi bagi mahasiswa/i dalam melakukan penelitian selanjutnya.

###### **3. Bagi Puskesmas Plaju**

Sebagai bahan evaluasi dan bahan pertimbangan penyusunan rencana mengenai pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang lebih baik di Puskesmas Plaju Kota Palembang.

#### 4. Bagi Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Plaju

Sebagai bahan evaluasi mengenai pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang lebih baik di Sekolah Wilayah Kerja Puskesmas Plaju

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

#### **1.5.1 Lingkup Lokasi**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Plaju Kota Palembang, SMPN 20 Kota Palembang, dan SMAN 4 Kota Palembang. Puskesmas Plaju berlokasi di Jalan D.I Panjaitan No. 40, Plaju Ilir, Kecamatan Plaju, Kota Palembang. SMP N 20 berlokasi di Jalan KI Anwar Mangku, Plaju Ulu, Kecamatan Plaju, Kota Palembang. SMAN 4 berlokasi di Jalan KI Anwar Mangku, Sentosa, Kecamatan Seberang Ulu II, Kota Palembang.

#### **1.5.2 Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari hingga Maret 2022 dan bulan Juni 2022

#### **1.5.3 Lingkup Materi**

Penelitian ini difokuskan pada tahapan akhir manajemen yaitu evaluasi. Evaluasi dilakukan pada program PKPR di Puskesmas Plaju Kota Palembang. Program PKPR di evaluasi menggunakan model CIPP menggunakan empat dimensi di dalamnya yaitu *Context, Input, Process, dan Output*.

## DAFTAR PUSTAKA

- A'yun, L. 'Qurrotu and Qomaruddin, M. B. (2020) 'Evaluasi Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Rangkah', *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(1), p. 51.
- Albaar, M. R., Syahrial, Z. and Syakdiah, H. (2019) *Evaluasi Pengelolaan Diklat Teknis*. Cetakan I. Ponorogo: Uwais Inspirasi Indonesia.
- Alhamid, T. dan udur A. (2019) *Instrumen Pengumpulan Data, Karya Tulis Ilmiah*. Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri.
- Ambiyar and D, M. (2019) *Metodologi Penelitian Evaluasi Program*. Bandung: Alfabeta.
- Amieratunnisa, A. and Indarjo, S. (2018) 'Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja', *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 2(1), pp. 69–79.
- Ananda, R. and Rafida, T. (2017) *Pengantar Evaluasi Program Pendidikan*. Edited by C. Wijaya. Medan: Perdana Publishing.
- Anisah, S. N. (2020) *Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Muntilan I Kabupaten Magelang*, Skripsi. Universitas Negeri Semarang.
- Arsani, N. L. K. A., Agustini, N. N. M. and Purnomo, I. ketut I. (2013) 'Peranan Program Pkpr (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja Di Kecamatan Buleleng', *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 2(1), pp. 129–137. doi: 10.23887/jish-undiksha.v2i1.1289.
- Asrul, Ananda, R. and Rosinta (2014) *Evaluasi Pembelajaran*. Cetakan I. Bandung: Ciptapustaka Media.
- Avilla, T. (2019) 'Gambaran Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Di Puskesmas Dupak Surabaya', *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 7(1), pp. 78–86.

- Ayu, M. D., Rifai, A. and Liesmayani, E. E. (2020) ‘Analisis Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota Tahun 2020’, *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), pp. 1127–1141.
- Azzopardi, P. S. *et al.* (2019) ‘Progress in adolescent health and wellbeing: tracking 12 headline indicators for 195 countries and territories, 1990–2016’, *The Lancet*. The Author(s). Published by Elsevier Ltd. This is an Open Access article under the CC BY 4.0 license, 393(10176), pp. 1101–1118. doi: 10.1016/S0140-6736(18)32427-9.
- Bachri, B. S. (2010) ‘Meyakinkan Validitas Data Melalui Triangulasi pada Penelitian Kualitatif’, *Jurnal Teknologi Pendidikan*, 10(1), pp. 46–62.
- Choirunissa, R. and Ediati, A. (2018) ‘Hubungan Antara Komunikasi Interpersonal Remaja-Orang tua dengan Regulasi Emosi pada Siswa SMK’, *Jurnal Empati*, 7(3), pp. 236–243.
- Citra, W. *et al.* (2017) *Dasar-dasar Pusat Kesehatan Masyarakat ( Puskesmas )*. Edisi I. Bali: Universitas Udayana.
- Darodjat, D. and Wahyudhiana, W. (2015) ‘Model evaluasi program pendidikan’, *Islamadina: Jurnal Pemikiran Islam*, XIV(1), pp. 1–23.
- Departemen Kesehatan RI (2008) *Pedoman Perencanaan, Pembentukan, dan Pengembangan Puskesmas Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Kabupaten/Kota*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dewi, P. S. N., Shaluhiyah, Z. and Suryawati, C. (2020) ‘Analisis Implementasi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa*, 7(3), pp. 98–108.
- Dachi, R. A. (2017) *Proses dan Analisis Kebijakan Kesehatan*. Cetakan I. Sleman: Deepublish.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang (2020) *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2019, Dinas Kesehatan Kota Palembang*. Palembang.
- Efriyanti, M., Garaika, R. I. and Irviani, R. (2018) ‘Analisis Implementasi Electronic Commerce Untuk Meningkatkan Omset Penjualan Butik Mery Berbasis Web Mobile’, *Jurnal Signaling*, 7(2), pp. 45–51.

- Elis Ratna Wulan, E. and Rusdiana, A. (2015) *Evaluasi pembelajaran*. Bandung: Pustaka Setia.
- Ertiana, D. *et al.* (2021) ‘Program Peningkatan Kesehatan Remaja Melalui Posyandu Remaja’, *JCEE: Journal of Community Engagement and Empowerment*, 3(1), pp. 30–39. Available at: <http://ojs.iik.ac.id/index.php/JCEE/article/view/362/191>.
- Febriani, A. (2019) ‘Evaluasi Keberhasilan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja ( PKPR ) Tingkat Dasar Di Puskesmas Kota Bukittinggi Tahun 2016’, *Journal Of Midwifery*, 3(2), pp. 55–59.
- Febrriansyah, A. and Rachmanto, A. (2017) ‘Jurnal Riset Akuntansi’, *Jurnal Riset Akuntansi*, 8(2). doi: 10.34010/jra.v8i2.525.
- Firdaus, A. M. Y. (2018) ‘Pengetahuan dan Sikap Remaja Terhadap Penggunaan NAPZA di Sekolah Menengah Atas di Kota Semarang’, *Journal of Physical Therapy Science*, 9(1), pp. 1–11.
- Handayani, L. *et al.* (2008) ‘Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Anak Balita’, *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 11(01), pp. 21–26.
- Haryati, A., Muchlisoh, L. and Hidana, R. (2019) ‘Gambaran Standar Pelayanan Minimal Penjaringan Kesehatan Pada Anak Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Cipaku Kota Bogor’, *Promotor: Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(4), p. 250. doi: 10.32832/pro.v2i4.2237.
- Ikbal, A. N. I. R. (2020) *Literature Review Tinjauan Pelaksanaan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas, Karya Tulis Ilmiah*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panakkukang.
- Karina, C. Al, Sandra, C. and Herawati, Y. T. (2020) ‘Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) oleh Remaja Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Bondowoso’, *e-Journal Pustaka Kesehatan*, 8(2), p. 93. doi: 10.19184/pk.v8i2.15812.
- Kementerian Kesehatan RI (2009) *Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI (2016) *Infodatin Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta Selatan.

- Kementerian Kesehatan RI (2017) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2017 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI (2018a) *InfoDatin Situasi Umum HIV/AIDS dan Tes HIV*. Available at: <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/19042200004/situasi-umum-hiv-aids-dan-tes-hiv.html>.
- Kementerian Kesehatan RI (2018b) *Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI (2019) *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI (2020a) *Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja di Masa Pandemi COVID-19*.
- Kementerian Kesehatan RI (2020b) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI (2017) *Pemerintah Harus Banyak Sosialisasi Program Dan Inovasi Ke Masyarakat, Kemenpppa*. Available at: <https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/29/1535/pemerintah-harus-banyak-sosialisasi-program-dan-inovasi-ke-masyarakat> (Accessed: 13 April 2022).
- Kirana, Z. (2020) ‘Partisipasi Remaja dalam Kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja’, *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), pp. 84–94.
- Kominfo (2020) *Dari Bonus Demografi, Digital Talent Scholarship, Hingga Palapa Ring, Kementerian Komunikasi Republik Indonesia*. Available at: <https://www.kominfo.go.id/content/detail/16370/dari-bonus-demografi-digital-talent-scholarship-hingga-palapa-ring/0/artikel> (Accessed: 30 May 2022).
- Kominfo (2021) *Yuk, Kita Mengenal dan Mendukung Kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*. Available at:

- <https://kepahiangkab.go.id/new/2021/03/22/Yuk-Kita-Mengenal-dan-Mendukung-Kegiatan-Pelayanan-Kesehatan-Peduli-Remaja> (Accessed: 7 June 2022).
- Kurniawati, L. (2020) ‘Analisis Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (Pkpr) Di Puskesmas Kecamatan Simpang Teritip Bangka Barat’, *Jurnal Ilmiah Dozen Globalindo*, 2(1), pp. 11–20.
- Kusumawardani, N. et al. (2015) *Penelitian kualitatif di bidang kesehatan*. Edited by Kasnodihardjo. Yogyakarta: PT Kanisius.
- Lestari, I. D., Ernalia, Y. and Restuastuti, T. (2016) ‘Gambaran Status Gizi Pada Siswa Sekolah Dasar Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir’, *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Kedokteran*, 3(2), pp. 1–9. Available at: <https://www.golder.com/insights/block-caving-a-viable-alternative/>.
- Maliki, Aridah, K. and Ismiani, B. Q. L. (2020) ‘Peran Pusat Informasi Dan Komunikasi Kesehatan Reproduksi Remaja ( PIK-KRR ) Dalam Konseling Kesehatan Remaja’, *Al-Tazkiah: Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, 9(1), pp. 19–28.
- Mazur, A., Brindis, C. D. and Decker, M. J. (2018) ‘Assessing youth-friendly sexual and reproductive health services: A systematic review’, *BMC Health Services Research*, 18(1), pp. 1–12. doi: 10.1186/s12913-018-2982-4.
- Muhammad, A. A. (2013) *Kesadaran Hukum Masyarakat Kampung Mahmud untuk Memiliki Sertifikat Atas Hak Ulayat (Studi Kasus di Kampung Adat Mahmud Desa Mekarrahayu Kecamatan Margasih Kabupaten Bandung)*, Skripsi. Universitas Pendidikan Indonesia.
- Muryadi, A. D. (2017) ‘Model Evaluasi Program dalam Penelitian Evaluasi’, *Jurnal Ilmiah Penjas*, 3(1), pp. 2442–3874.
- Muryani, M. N. (2019) *Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Pusat Kesehatan Masyarakat Pakjo Kota Palembang*, Skripsi. Universitas Sriwijaya.
- Mustafa, P. S. (2021) ‘Model Discrepancy sebagai Evaluasi Program Pendidikan’, *Jurnal Studi Keislamanan dan Ilmu Pendidikan*, 9(1), pp. 182–198.
- Mutia, C. D. (2017) *Analisis Implementasi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja*

- (PKPR) di Kota Medan, *Tesis*. Universitas Sumatera Utara. Available at: <https://www.usu.ac.id/id/fakultas.html>.
- Ningsih, F. P. E. (2018) ‘Pencapaian Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja pada Posyandu Remaja di Surabaya’, *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(1), pp. 40–45.
- Nisyah, L. S. and Sofiah, D. (2012) ‘Religiusitas, kecerdasan emosional dan kenakalan remaja’, *Jurnal Psikologi Tabularasa*, 7(2).
- Novitriasti, T. *et al.* (2020) ‘Pemanfaatan Konseling Kesehatan Reproduksi Pada PKPR Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Lor’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(3), pp. 420–425.
- Oktarianita *et al.* (2021) ‘Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Lingkar Barat’, *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 4, pp. 1369–1377.
- Oktarini, P. D. and Erawati, F. (2021) ‘Karakteristik Komunikator Remaja SMA yang Berhubungan dengan Komunikasi Kesehatan Reproduksi di Kota Palembang High School Youth Communicators Characteristics Related to Reproductive Health Communication of in Palembang City’, *Journal of Health Promotion and Behavior*, 3(2), pp. 107–120. doi: 10.47034/ppk.v3i2.5169.
- Okven, P. P. (2017) *Evaluasi Program Pembelajaran Tematik Menggunakan Model CIPP (Context, Input, Process, dan Product) di Sekolah Dasar Mangunsari 01 Gunungpati Semarang, Skripsi*. Universitas Negeri Semarang.
- Pangoempia, S. J., Korompis, G. E. C. and Rumayar, A. A. (2021) ‘Analisis Pengaruh Pandemi Covid-19 Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Ranotana Weru Dan Puskesmas Teling Atas Kota Manado’, *Jurnal KESMAS*, 10(1), pp. 40–49.
- Permatasari, D. and Suprayitno, E. (2020) ‘Implementasi Kegiatan Pendidikan Sebaya dan Konselor Sebaya dalam Upaya Pencegahan Triad KRR di Pusat Informasi dan Konseling Remaja’, *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(1), pp. 143–150. doi: 10.26699/jnk.v7i1.art.p143-150.
- Pratiwi, T. (2017) *Analisis Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli*

- Remaja (PKPR) di Puskesmas Kota Palembang, Skripsi.* Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Prilly, N. N., Sari, R. M. and Aprilia, T. R. (2020) ‘Analisis Kualitas Sumber Daya Manusia’, *Researchgate.net*.
- Pujiastuti, R. N., Sriatmi, A. and Nandini, N. (2021) ‘Mengapa Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Kota Magelang tidak Optimal?’, *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9(1), pp. 28–37. doi: 10.14710/jmki.9.1.2021.28-37.
- Pulungan, V. and Kusumayati, A. (2021) ‘Analisis Pemenuhan Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (SN-PKPR) pada Puskesmas Mampu Laksana PKPR di Kota Jambi Tahun 2020’, *Journal Health Sains*, 2(10), pp. 1384–1391.
- Pusat Data dan Informasi and Kementerian Kesehatan RI (2019) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta. doi: 10.1080/09505438809526230.
- Puskesmas Pademangan (2016) *Program Kesehatan Peduli Remaja*. Available at: <https://puskesmaspademangan.jakarta.go.id/echic/index.php/psikologi-remaja/74-program-kesehatan-peduli-remaja> (Accessed: 5 June 2022).
- Puskesmas Plaju (2020) *Profil Puskesmas Plaju Kota Palembang*. Palembang: Puskesmas Plaju.
- Rahayu, R. (2020) *Evaluasi terhadap pelaksanaan E-Warong KUBE PKH di Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara*. IAIN Padangsidimpuan.
- Rigianti, H. A. (2020) ‘Kendala Pembelajaran Daring Guru Sekolah Dasar di Kabupaten Banjarnegara’, *Elementary School* 7, 7(2), pp. 297–302.
- Rijali, A. (2018) ‘Analisis Data Kualitatif Ahmad Rijali UIN Antasari Banjarmasin’, *Jurnal UIN Antasari Banjarmasin*, 17(33), pp. 81–95.
- Rohmah, I. N. and Tauran (2016) ‘Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Alun-Alun Kabupaten Gresik’, *Jurnal Mahasiswa*, 4(8), pp. 1–10. Available at: <https://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/publika/article/view/15963/14488>.
- Rozali, Y. A. (2022) ‘Penggunaan Analisis Konten dan Analisis Tematik’, *Forum*

- Ilmiah*, 9(1).
- Rubandiyah, H. I. (2019) ‘Faktor Kinerja Puskesmas di Kota Semarang’, *HIGEIA: Journal of Public Health Research and Development*, 3(1), pp. 87–98. Available at: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>.
- Rukajat, A. (2018) *Pendekatan penelitian kualitatif (Qualitative research approach)*. Sleman: Deepublish.
- Said, I. M. and Rugaiya, R. (2022) ‘Zakat Produktif Pengelolaan Dan Upayanya Terhadap Peningkatan Ekonomi Micro (Studi Kasus Di Baznas Sulawesi Tengah)’, *AL-MASHADIR: Jurnal Ilmu Hukum dan Ekonomi Islam*, 1(1), pp. 55–72.
- Sary, A. N., Dewi, A. and Kurniawan, T. (2020) ‘Analisis Pelaksanaan Program Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat’, *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11(1), pp. 1–10. doi: 10.30633/jkms.v11i1.528.
- Suazin, E. R. and Humaeroh, L. (2020) ‘Pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Berdasarkan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan Di Garut’, *JoMI: Journal of Midwifery Information*, 1(1), pp. 22–30. Available at: <http://www.tjyybjb.ac.cn/CN/article/downloadArticleFile.do?attachType=PDF&id=9987>.
- Suciana, S., Hasnita, E. and Nurhayati (2019) ‘Evaluasi Pelaksanaan Program Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Menengah Atas Kota Bukittinggi’, *Jurnal Human Care*, 4(2), pp. 76–85.
- Tambunan, R. M. (2013) *Standard Operating Procedures (SOP)*. Edisi 2. Jakarta: Maiestas Publishing.
- Tathagati, A. (2013) *Step by Step membuat SOP*. Jakarta: Efata Publishing.
- Taufiq, A. R. (2019) ‘Penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) Dan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit’, *Profita: Komunikasi Ilmiah Akuntansi dan Perpajakan*, 12(1), pp. 56–66. doi: 10.22441/profita.2019.v12.01.005.
- Timon, A. (2020) ‘Tanggung Jawab Negara Hukum Demokrasi dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan’, *Soumatera Law Review*, 3(1), pp.

18–29.

- Trisnani, R. P. and Wardani, S. Y. (2018) ‘Peran Konselor Sebaya Untuk Mereduksi Kecanduan Game Online Pada Anak Peer’, *Dialektika Masyarakat : Jurnal Sosiolog*, 13(02), pp. 1689–1699.
- Widaryanti, R., Rahmuniyati, M. E. and Yuliani, I. (2021) ‘Kesiapan Penerapan Program 8000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di Kota Yogyakarta’, *JURNAL JARLIT*, 17, pp. 86–106.
- Widianti, R. F. *et al.* (2018) ‘Kinerja Pegawai Puskesmas Dalam Pelayanan Kesehatan Di Kecamatan Sangatta Selatan Kabupaten Kutai Timur’, *EJournal Ilmu Pemerintahan*, 6(1), pp. 185–198.
- Yuliantini, N. N. D. *et al.* (2018) ‘Eksistensi Dana Bantuan Operasional Kesehatan ( BOK ) Terhadap Peningkatan Kinerja Puskesmas Buleleng I, Kec. Buleleng, Kab. Buleleng-Bali’, *Jurnal Ilmiah Akuntansi dan Humanika*, 8(2), pp. 176–180.