

**EVALUASI PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN
PEDULI REMAJA DI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
PAKJO KOTA PALEMBANG**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian
Persyaratan Dalam Menempuh derajat S-1
Ilmu Administrasi Publik**



Oleh :

**M. NAUFALDI MURYADI
NIM. 07011381520084**

Konsentrasi Manajemen Sektor Publik

**JURUSAN ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

**EVALUASI PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN
PEDULI REMAJA DI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
PAKJO KOTA PALEMBANG**

SKRIPSI

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana S-1
Ilmu Administrasi Publik**

Oleh:

M. NAUFALDI MURYADI

07011381520084

Telah Disetujui Oleh Dosen Pembimbing, April 2019

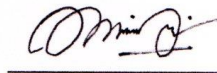
Pembimbing I

**Dra. Martina., M.Si
NIP. 196603051993022001**



Pembimbing II

**Zailani Surya Marpaung, S.Sos., M.PA
NIP. 198108272009121002**



HALAMAN PERSETUJUAN PENGUJI SKRIPSI

**EVALUASI PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN
PEDULI REMAJA DI PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
PAKJO KOTA PALEMBANG**

SKRIPSI

Telah dipertahankan di Depan Tim Penguji
Pada tanggal 5 Juli 2019
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat

TIM PENGUJI SKRIPSI

Dra. Martina, M.Si
NIP. 196603051993022001
Ketua

Zailani Surya Marpaung, S.Sos., M.PA
NIP. 198108272009121002
Anggota

Drs. Gatot Budiarto, MS
NIP. 195806091984031002
Anggota

Sofyan Effendi, S.Ip., M.Si
NIP. 197705122003121003
Anggota

Palembang, Juli 2019
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Sriwijaya
Dekan,

Prof. Dr. Kiagus Muhammad Sobri, M.Si
NIP. 196311061990031001

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Allah akan mengangkat derajat orang-orang yang beriman diantara kamu dan orang-orang berilmu beberapa derajat dan Allah maha mengetahui atas apa yang kamu kerjakan”

(Q.S Al-Mujadilah :11)

Skripsi Ini Kupersembahkan Kepada:

1. Kedua Orangtuaku Tercinta, Ibu Leisti Yulita dan Ayah Muryadi
2. Kedua Adik Kandungku, Zalfa dan Raihan
3. Sahabat-sahabatku
4. Almamater Kebanggaan

ABSTRAK

Penelitian dalam skripsi ini dilatarbelakangi oleh permasalahan yang ada pada Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas Pakjo Kota Palembang. Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Pakjo Kota Palembang dan mengidentifikasi kendala-kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas Pakjo Kota Palembang. Teori yang digunakan didalam penelitian ini yaitu teori CIPP (*Context, Input, Process, Product*) dari Stufflebeam, sedangkan Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif kualitatif. Teknik pengambilan data meliputi wawancara, observasi, dan dokumentasi, dianalisis dengan uji validitas menggunakan triangulasi data. Hasil dari penelitian ini ditemukan beberapa permasalahan terkait sumber daya manusia, sarana prasarana dari program PKPR, sistem rujukan yang belum sesuai standar, dan sosialisasi program yang belum maksimal. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Pakjo Kota Palembang tidak baik karena tidak sesuai dengan standar nasional program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Saran untuk Puskesmas Pakjo Kota Palembang diharapkan untuk memberikan pelatihan kepada tim pelayanan PKPR, memisahkan ruangan PKPR dengan ruangan ASI, harus memperbaiki sistem rujukan yang sesuai standar, dan Puskesmas Pakjo Kota Palembang harus meningkatkan sosialisasi program.

Kata Kunci: Evaluasi Program, Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)

Pembimbing I



Dra. Martina, M.Si
NIP. 196603051993022001

Pembimbing II



Zailani Surya Marpaung, S.Sos., MPA
NIP. 198108272009121002

Palembang, Juli 2019
Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Sriwijaya



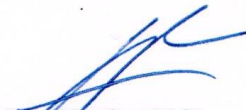
Zailani Surya Marpaung, S.Sos., MPA
NIP. 198108272009121002

ABSTRACT

The research in this thesis is motivated by problems that exist in the Adolescent Health Care Services Program in Pakjo Health Center, Palembang City. The aim of this study was to evaluate the Adolescent Health Care Services Program (PKPR) at the Pakjo Puskesmas in Palembang City and identify the obstacles faced in implementing the Youth Care Health Service Program in Pakjo Health Center, Palembang City. The theory used in this study is the theory of CIPP (Context, Input, Process, Product) from Stufflebeam, while the research method used is a qualitative descriptive research method. Data collection techniques include interviews, observation, and documentation, analyzed by validity test using data triangulation. The results of this study found several problems related to human resources, facilities and infrastructure of the PKPR program, referral systems that were not yet in accordance with the standards, and program socialization that had not been maximized. Based on the results of this study it can be concluded that the evaluation of the Adolescent Health Care Services Program (PKPR) in the Pakjo Puskesmas in Palembang City is not good because it is not in accordance with the national standards of the the Adolescent Health Care Services Program (PKPR). Suggestions for the Pakjo Puskesmas Palembang City are expected to provide training to the PKPR service team, separate the PKPR room with the ASI room, must improve the referral system according to the standard, and the Pakjo Puskesmas in Palembang City must improve program socialization.

Keywords: Program Evaluation, Adolescent Health Care Services Program (PKPR)

Advisor I



Dr. Martina, M.Si
NIP. 196603051993022001

Advisor II



Zailani Surya Marpaung, S.Sos., MPA
NIP. 198108272009121002

Palembang, July 2019
Chairman of The Public Administration Departement
Faculty of Social and Political Science
Sriwijaya University



Zailani Surya Marpaung, S.Sos., MPA
NIP. 198108272009121002

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PENGUJI SKRIPSI	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II. LANDASAN TEORI	
A. Landasan Teori	10
1. Manajemen	10
2. Evaluasi Program.....	11
3. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja.....	22
4. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)	24
B. Teori yang Digunakan	26
C. Kerangka Pemikiran	27
D. Skema Kerangka Pemikiran	30
E. Penelitian Terdahulu.....	31
BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	33
B. Definisi Konsep	33
C. Fokus Penelitian	35
D. Jenis Data dan Sumber Data.....	36
E. Key Informan	38
F. Teknik Pengumpulan Data	38
G. Teknis Analisis Data.....	40
H. Validitas Data	42
I. Sistematika Penulisan	42
BAB IV. GAMBARAN UMUM DAN HASIL PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	44
1. Kota Palembang.....	44

2. Puskesmas Pakjo Kota Palembang	50
a. Sejarah Puskesmas Pakjo.....	50
b. Kondisi Geografis.....	51
c. Kondisi Demografi	52
d. Visi, Misi, Moto dan Tujuan Puskesmas Pakjo.....	52
e. Tenaga Kesehatan Puskesmas Pakjo	52
f. Sarana dan Prasarana Puskesmas Pakjo	54
g. Struktur Organisasi Puskesmas Pakjo	56
h. Tugas Pokok dan Fungsi Puskesmas Pakjo.....	57
B. Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Pusat Kesehatan Masyarakat Pakjo Kota Palembang	60
1. Evaluasi <i>Context</i>	61
2. Evaluasi <i>Input</i>	65
3. Evaluasi <i>Process</i>	72
4. Evaluasi <i>Product</i>	81
 BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	84
B. Saran	86

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Jumlah Kunjungan Remaja Pada Poli PKPR Puskesmas Pakjo	4
2. Daftar Tenaga Kesehatan Puskesmas Pakjo	6
3. Penelitian Terdahulu.....	31
4. Fokus Penelitian	35
5. Data Penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo.....	50
6. Tenaga Kesehatan Puskesmas Pakjo	52
7. Tim Pelayanan PKPR Puskesmas Pakjo	65
8. Rincian Dana Program PKPR	71
9. Data Permasalahan Kesehatan yang Diobati oleh PKPR Puskesmas Pakjo .	82

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Sarana dan Prasarana Poli PKPR Puskesmas Pakjo	7
2. Skema Kerangka Penelitian.....	30
3. Lambang Kota Palembang.....	46
4. Gedung Puskesmas Pakjo.....	49
5. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Pakjo	50
6. Struktur Organisasi Puskesmas Pakjo	56
7. SK Tim Pelayanan PKPR Puskesmas Pakjo	66
8. Fasilitas Poli PKPR Puskesmas Pakjo.....	68
9. Fasilitas ASI di Poli PKPR Puskesmas Pakjo	69
10. Sosialisasi Program PKPR.....	73
11. SOP PKPR Dalam Gedung Puskesmas Pakjo.....	75
12. Kegiatan Pemberian Edukasi dan Informasi	78
13. Kegiatan Pemeriksaan Kesehatan.....	79
14. Kegiatan Pelatihan Konselor Sebaya.....	80

DAFTAR SINGKATAN

AFHS	: <i>Adolescent Friendly Health Services</i>
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
CIPP	: <i>Context, Input, Process, Porduct</i>
CSE	: <i>Center for the Study of Evaluation</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
KTD	: Kehamilan Tak Diinginkan
NAPZA	: Narkotika Psikotropika Zat Adiktif
PKPR	: Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
TT	: <i>Tetanus Texoid</i>
UCLA	: <i>University of California in Los Angeles</i>
WHO	: <i>World Healt Organization</i>
BLUD	: Badan Layanan Umum Daerah
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Surat Izin Penelitian dari Fisip Unsri	90
2. Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol	91
3. Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Palembang.....	92
4. Surat Keputusan Penunjukan Pembimbing Skripsi	93
5. Kartu Bimbingan Skripsi Pembimbing I	94
6. Kartu Bimbingan Skripsi Pembimbing II	96
7. SK Kepala Puskesmas No.440/167/ADMEN/SK/I/2017	98
8. SOP PKPR Puskesmas Pakjo Kota Palembang.....	101
9. Pedoman Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	105
10. Permenkes No. 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak.....	121
11. Keputusan Walikota Palembang No.174 Tahun 2013 Tentang Penunjukan dan Penetapan Puskesmas Mampu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Kota Palembang	145
12. Pedoman Wawancara	150
13. Matriks Hasil Penelitian	153

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologi maupun intelektual. Pola karakteristik pesatnya tumbuh kembang ini menyebabkan remaja dimanapun ia menetap, mempunyai sifat khas yang sama yaitu mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung resiko atas perbuatannya tanpa didahului pertimbangan yang matang.

Pada tahun 2045 Indonesia diperkirakan akan mendapatkan bonus demografi, pada tahun tersebut manusia usia produkti penduduk Indonesia paling banyak dengan usia 30 tahun sampai 50 tahun, sehingga penduduk usia pada masa itu adalah penduduk yang saat ini berusia 10-20 tahun. Menurut *World Health Organization* (WHO), yang tergolong didalam usia kelompok remaja yaitu yang berumur sepuluh hingga sembilan belas tahun, dan bentuk demografis kelompok remaja terbagi menjadi dua kelompok usia yaitu kelompok sepuluh hingga empat belas tahun dan kelompok usia lima belas hingga sembilan belas tahun. Sedangkan Undang- Undang Nomor. 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak mengelompokkan setiap orang yang berusia sampai dengan 18 tahun sebagai 'anak', sehingga berdasarkan undang-undang ini sebagian remaja termasuk dalam kelompok anak. diperkirakan penduduk Indonesia pad tahun 2000 hingga 2025, proporsi penduduk remaja di Indonesia berusia 10-19 tahun pada tahun 2010 adalah sekitar 18,3% dari total penduduk atau sekitar 43 juta jiwa.

Dengan besarnya jumlah populasi kelompok usia remaja di Indonesia dapat diartikan sebagai sebuah aset potensi bagi bangsa di masa depan. Namun, untuk dapat mewujudkan harapan yang besar tersebut, negara dan masyarakat harus bisa menjamin agar seluruh remaja di Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara baik dan terbebas dari berbagai macam permasalahan yang mengancam. Upaya untuk dapat mewujudkan cita-cita tersebut tidaklah mudah. Adapun dari permasalahan yang rentan di alami oleh remaja yakni HIV-AIDS, Infeksi Menular Seksual (IMS), Kehamilan Tak Diinginkan (KTD), penyalahgunaan NAPZA, dan perilaku merokok dikalangan remaja.

Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 dalam buku pedoman standar nasional PKPR (Kemenkes RI, 2014:1-3) memperlihatkan bahwa dua puluh delapan persen (28%) remaja perempuan dan dua puluh empat persen (24%) remaja laki-laki sudah pernah meminum-minuman beralkohol sebelum usia 15 tahun. Sekitar d 2,8% remaja yang berumur 15-19 tahun tersangkut dengan NAPZA, dan 0,7% perempuan dan 4,5% laki-laki yang berumur 15-19 tahun telah melakukan hubungan seks pra-nikah. Sedangkan menurut Data Riskesdas 2013, menunjukkan bahwa sebanyak 1,4% remaja berumur 10-14 tahun dan 18,3% remaja berumur 15-19 tahun saat ini telah merokok. Selain itu diketahui 56% perokok adalah laki-laki dan 59% perokok adalah wanita mulai merokok sebelum mereka berumur 15 tahun.

Dengan banyak permasalahan yang timbul dikalangan remaja maka upaya pemerintah dalam memberikan perhatian khusus terhadap permasalahan ini berdasarkan Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan mengatakan bahwa kesehatan merupakan hak asasi dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa indonesia sebagaimana dimaksud dalam pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Selanjutnya juga diamanatkan

bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional. Oleh karena itu maka pemerintah yang diwakili oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam memenuhi kewajibannya untuk menjaga kesehatan masyarakat khususnya pada remaja, pemerintah mengembangkan sebuah program yang diberi nama Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang diadopsi dari *World Health Organization (WHO), Adolescent Friendly Health Services (AFHS)*, program ini mulai dikembangkan di Indonesia sejak tahun 2003, dengan Undang-undang No. 36 tahun 2009 dan Permenkes No. 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Masyarakat sebagai landasan hukum dari program PKPR di Puskesmas Pakjo.

Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) merupakan pelayanan kesehatan yang ditunjukkan dan dapat dijangkau oleh remaja dengan tangan terbuka, menghargai remaja, menjaga kerahasiaan, peka akan kebutuhan terkait kesehatannya, serta efektif dan efisiensi dalam memenuhi kebutuhan tersebut dan Tujuan dari diselenggarakannya pelayanan PKPR di Puskesmas adalah agar Puskesmas mampu memberikan pelayanan yang menghargai serta memenuhi hak-hak kebutuhan remaja sebagai seorang individu dalam upaya mewujudkan suatu derajat kesehatan, serta pertumbuhan, dan perkembangan yang optimal bagi remaja sesuai potensi yang dimiliki.

Persentase Puskesmas di Indonesia yang menyelenggarakan kegiatan kesehatan remaja tahun 2017 adalah sebesar 52,65%. Jumlah tersebut mencapai target nasional yang sebesar 35%, sedangkan untuk provinsi Sumatera Selatan sendiri pada tahun 2017

persentase Puskesmas yang telah menjalankan kegiatan kesehatan remaja sebesar 63,98% (Profil Kesehatan Indonesia 2017).

Di Kota Palembang terdapat 41 Puskesmas, dari 41 Puskesmas tersebut yang semua telah melaksanakan program PKPR. Puskesmas Pakjo merupakan salah satu dari 41 Puskesmas yang ada di Kota Palembang yang telah melaksanakan layanan peduli remaja, Puskesmas Pakjo sendiri memiliki kegiatan-kegiatan yang dilakukan dalam pelaksanaan program PKPR, yaitu:

1. Pemberian informasi dan edukasi
2. Pelayanan klinis medis termasuk pemeriksaan penunjang dan rujukannya
3. Konseling
4. Pembentukan konselor sebaya

Dengan banyaknya kegiatan yang ada didalam program PKPR, maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Pakjo selain itu alasan penulis tertarik melakukan penelitian ini karena pada tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah kunjungan terhadap program tersebut cukup besar dan ingin melihat apakah pelaksanaan program tersebut telah berjalan sesuai dengan pedoman program PKPR dan SOP yang telah ditetapkan Puskesmas Pakjo tersebut.

Berikut ini merupakan rekapitulasi data kunjungan remaja yang mengunjungi layanan Poli Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Pakjo Kota Palembang periode Bulan Mei – Desember 2018.

Tabel 1. Jumlah Kunjungan Remaja Pada Poli PKPR Puskesmas Pakjo

Bulan	Jumlah Kunjungan
Mei 2018	65 Orang
Juni 2018	73 Orang
Juli 2018	77 Orang
Agustus 2018	70 Orang
September 2018	70 Orang

Oktober 2018	95 Orang
November 2018	129 Orang
Desember 2018	68 Orang
Total	647 Orang

Sumber: Puskesmas Pakjo Kota Palembang 2018

Dari tabel 1 bisa dilihat bahwa program ini cukup diminati oleh para remaja yang tinggal disekitar wilayah Puskesmas Pakjo, ini dapat dilihat bahwa hampir setiap bulannya jumlah kunjungan yang dilakukan oleh para remaja di Poli PKPR lebih dari 50 orang setiap bulannya, dari 647 orang yang melakukan kunjungan ke Poli PKPR Puskesmas Pakjo sebanyak 114 orang remaja yang bermasalah terhadap gizi, 126 orang remaja yang bermasalah dengan rokok, 87 orang remaja yang bermasalah dengan kesehatan reproduksi, 20 orang remaja bermasalah dengan IMS, 71 orang remaja bermasalah dengan ISPA, 13 orang remaja bermasalah dengan Cepenga, 35 orang remaja bermasalah dengan dispepsia, 9 orang ramaja bermasalah dengan Tonsilitis, 5 orang remaja bermasalah dengan GE, 29 orang remaja bermasalah dengan DKA, 2 orang remaja bermasalah dengan Asma, 10 orang remaja bermasalah dengan Faringitis, 1 orang remaja bermasalah dengan gangguan mental, 15 orang remaja bermasalah dengan Febris, 29 orang bermasalah dengan penyakit mata dan 69 orang bermasalah diluar beberapa penyakit yang telah di tuliskan.. Dari banyaknya remaja yang melakukan kunjungan ke Poli PKPR ini membuktikan bahwa dalam hal sosialisasi yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Pakjo telah berjalan dengan baik, berdasarkan keterangan yang di dapat penulis dari ketua program layanan kesehatan remaja bahwa dalam melakukan sosialisasi kepada remaja disekitar wilayah Puskesmas Pakjo, pihak Puskesmas Pakjo melakukan sosialisasi ke remaja dengan cara melakukan kunjungan-kunjungan ke sekolah-sekolah yang ada di sekitar wilayah kerja Puskesmas Pakjo baik itu dari jenjang SD, SMP, dan SMA/MA, sosialisasi itu dilaksanakan minimal 4 kali dalam satu tahun.

Walaupun kunjungan ke poli PKPR banyak, tetapi masih ada beberapa kekurangan yang ada, yakni dari segi sumber daya manusia yang ada didalam program layanan ini yang belum memiliki tenaga kesehatan yang berkompeten atau belum sesuai dengan program yang dijalankan dalam program PKPR.

Pada tabel 2 dapat dilihat spesifikasi tenaga kesehatan dan jumlah dari tenaga kesehatan, berikut akan di paparkan tabel daftar tenaga kesehatan yang dimiliki oleh Puskesmas Pakjo kota Palembang, :

Tabel 2. Daftar Tenaga Kesehatan Puskesmas Pakjo

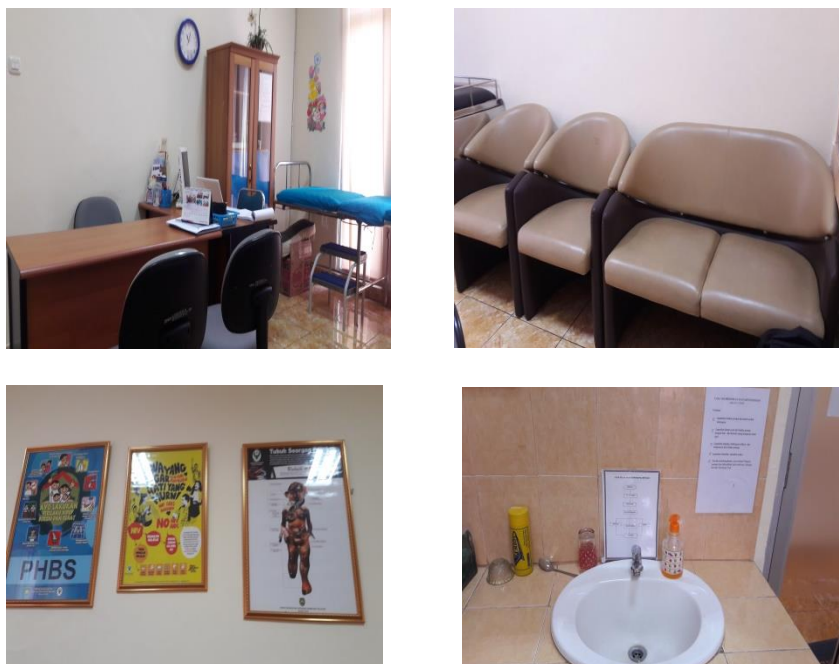
No	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah			
		PNS	PTT	BLUD	HONDA
1.	Dokter Spesialis Kulit	1			
2.	Dokter Umum	3			
3.	Dokter Gigi	1			
4.	Perawat	8		3	3
5.	Bidan	7		4	2
6.	Tenaga Kesmas	6			
7.	Tenaga Kesling	1			
8.	Tenaga Gizi	2			
9.	Ahli Laboratorium Medik				1
10.	Rekam Medis			1	
11.	Tenaga Kefarmasian	2			
12.	Tenaga Kesehatan Lainnya				1
13.	Pekarya				2
14.	Petugas Jam Malam				3
15.	Tenaga Administrasi	3		3	1
Total		59 Orang			

Sumber: Puskesmas Pakjo Kota Palembang 2018

Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 59 orang petugas kesehatan yang ada di Puskesmas Pakjo, petugas yang ada untuk menjalankan mengenai program tersebut hanya ada 7 orang yakni 1 pengelola gizi, 1 pengelola promkes, 1 pengelola UKS, 1

pengelola olahraga, dan 3 orang dokter umum, walaupun tim pelayanan PKPR ini telah banyak melibatkan berbagai pihak yang ada di Puskesmas tetapi tim pelayanan yang ada saat ini belum semua tim pelayanan yang ada memiliki keterampilan dalam hal Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) atau bisa dikatakan dalam hal pelatihan mengenai pelayanan ini masih kurang, petugas yang hanya memiliki keterampilan atau sudah melakukan pelatihan hanya kepala program layanan ini saja dan pada saat petugas melakukan penyuluhan terkait program pelayanan ini ruang pelayanan PKPR yang ada di Puskesmas kosong, sehingga tidak dapat melaksanakan pelayanan yang seharusnya dilakukan didalam poli PKPR di Puskesmas.

Dari segi sarana prasarana yang harus dimiliki oleh sebuah Puskesmas dalam melaksanakan program layanan ini harus memadai, baik dalam aspek kenyamanan dan kelengkapan yang menunjang dalam melaksanakan program PKPR, sehingga pelayanan yang diberikan dapat maksimal.



Gambar 1. Sarana dan Prasarana Poli PKPR Puskesmas Pakjo
Sumber: Dokumentasi Pribadi Penulis

Pada gambar 1 dapat dilihat ruangan pelayanan PKPR di Puskesmas Pakjo Kota Palembang sudah cukup nyaman. walaupun demikian dari observasi peneliti yang dilakukan di Puskesmas Pakjo ditemukan bahwa poli PKPR itu sendiri masih bergabung dengan ruang ASI, dengan kekurangan tersebut menyebabkan pelayanan yang dilakukan masih belum maksimal.

Selain itu dalam segi untuk pemberian rujukan didalam program PKPR ini Puskesmas Pakjo memiliki dua alur rujukan yakni rujukan intern dan rujukan luar, untuk rujukan intern ini poli PKPR akan memberikan rujukan kepada poli-poli yang ada di dalam Puskesmas Pakjo itu sendiri seperti poli KIA, poli Gigi, unit Gizi, unit Lab, dan unit Apotik. Sedangkan untuk sistem rujukan luar poli PKPR akan memberikan rujukan sesuai dengan permintaan pasien atau saran dari tenaga kesehatan poli PKPR, dalam sistem rujukan luar ini tidak memiliki kerjasama secara khusus antara Puskesmas dengan Rumah Sakit atau fasilitas kesehatan medik lainnya dan tidak adanya rujukan sosial dan rujukan hukum untuk memfasilitasi pengguna layanan PKPR.

Selain itu penerapan prosedur pelaksanaan program yang ada saat ini hanyalah prosedur untuk kegiatan didalam gedung sedangkan untuk prosedur pelaksanaan kegiatan diluar gedung belum memiliki sebuah prosedur yang baku.

Berdasarkan permasalahan yang ada, maka sangatlah penting untuk melakukan evaluasi dalam program ini agar dapat lebih mengevaluasi apakah program yang ada sudah berjalan dengan baik dan sesuai tujuan yang telah ditetapkan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang terdapat di dalam latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Pakjo Kota Palembang?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian mengenai Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Pusat Kesehatan Masyarakat Pakjo Kota Palembang adalah:

1. Untuk mengetahui, menganalisa, dan mendeskripsikan pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Pakjo Kota Palembang.
2. Untuk mengetahui, menganalisa, dan mendeskripsikan evaluasi pelaksanaan program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Pakjo Kota Palembang.

D. Manfaat Penelitian

Adapun hasil manfaat dari penelitian ini diharapkan nantinya dapat mempunyai kegunaan yang berarti bagi kita semuanya khususnya bagi Puskesmas Pakjo Kota Palembang.

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan untuk dapat menambah pengetahuan peneliti serta dapat memberikan manfaat bagi penelitian selanjutnya dan sebagai bahan pengembangan teoritis bagi ilmu pengetahuan pada Ilmu Administrasi Negara khususnya konsentrasi Manajemen Sektor Publik.

2. Manfaat Praktis

Sebagai bahan masukan dan pemikiran bagi pihak-pihak/instansi yang terkait dalam melaksanakan evaluasi program, khususnya Puskesmas Pakjo Kota Palembang yang menjalankan program pelayanan kesehatan peduli remaja, dan penelitian ini diharapkan dapat membantu mengatasi permasalahan yang terkhusus pada program ini.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. 2018. *Buku KIE Kader Kesehatan Remaja*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. 2010. *Teknik Konseling Kesehatan Remaja bagi Konselor Sebaya*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Meleong, Lexy J. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Singaribum, M dan Efendi. 1995. *Metode Penelitian Survey*. Jakarta : Pustaka LP3S.
- Sukardi. 2014. *Evaluasi Program Pendidikan dan Pelatihan*. Jakarta : Bumi Aksara
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung :Alfabeta
- Pamungkas. *Pedoman Umum Ejaan Bahasa Indonesia Yang Disempurnakan*. Surabaya : Giri Surya
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Tayibnaqis, F.Y. 2008. *Evaluasi Program dan Instrumen Evaluasi untuk Program Pendidikan dan Pelatihan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Tayibnaqis, F.Y. 2000. *Evaluasi Program*. Jakarta : Rineka Cipta
- Torang, Syamsir. 2013. *Organisasi dan Manajemen*. Bandung : Alfabeta

Peraturan-peraturan

- Undang-undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-undang No. 23 tahun 2002 tentang perlindungan Anak
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
- Peraturan Meneteri Kesehatan No. 25 Tahun 2014 tenatng Upaya Kesehatan Anak
- Surat Keputusan Walikota Palembang No. 174 Tahun 2013 tentang Penunjukan dan Penetapan Puskesmas Mampu Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Kota Palembang
- SK Kepala Puskesmas Pakjo No. 440/167/ADMEN/SK/I/2017 tentang Penunjukan Tim Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Pakjo

Pedoman Program

Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Kementerian Kesehatan RI Tahun 2014

SOP Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Pakjo Kota Palembang Dalam Gedung Tahun 2018

Internet

Arsani, N.L.K.A. 2013. Peranan Program PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja di Kecamatan Buleleng. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, (Online), 2(1): 129-137. (<http://ejournal.undiksha.ac.id>. Diakses pada 14 November 2018).

BNN. 2013. Sosialisasi Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan peredaran Gelap Narkoba (P4GN) di Lingkungan Sekolah, (Online), (<https://bnn.go.id/blog/beritakegiatan/sosialisasi-pencegahan-dan-pemberantasan-penyalahgunaan-dan-peredaran-gelap-narkoba-p4gn-di-lingkungan-sekolah/>). Diakses pada 3 Maret 2019).

BNN. 2019. Duta Anti Narkoba Milenial Siap Bentengi Generasi Muda Sumsel Dari Bahaya Penyalahgunaan Narkotika, (Online), (<https://bnn.go.id/blog/beritakegiatan/duta-anti-narkoba-milenial-siap-bentengi-generasi-muda-sumsel-dari-bahaya-penyalahgunaan-narkotika/>). Diakses Pada 3 Maret 2019).

Iswahyudi, Y. 2017. Rokok, Kenakalan Remaja Terbesar di Palembang Angkanya Memprihatinkan, (Online), (<http://sumsel.tribunnews.com/2017/10/12/rokok-kenalakan-remaja-terbesar-di-palembang-angkanya-memprihatinkan>). Diakses pada 3 Maret 2019).

Kemendikbud. 2018. Budak Jola, Potret Kenakalan Remaja di Kota Palembang, (Online), (<http://dipsmp.kemdikbud.go.id>. Diakses pada 3 Maret 2019).

Media Online “Republika.co.id”. 2017. 20 Ribu Pelajar-Mahasiswa Sumsel Jadi Korban Narkoba, (Online), (<https://www.republika.co.id/berita/nasional/daerah/17/11/24/ozwrsd384-20-ribu-pelajarmahasiswa-sumsel-jadi-korban-narkoba>. Diakses pada 3 Maret 2019).

Polri. 2018. Kapolresta Palembang Bertindak Sebagai Pembina Upacara Di SMA Negeri 1 Palembang Dalam Rangka Ops Bina Kusuma 2018, (Online), (<https://humas.polri.go.id/2018/04/kapolresta-palembang-bertindak-sebagai-pembina-upacara-di-sma-negeri-1-palembang-dalam-rangka-ops-bina-kusuma-2018/>). Diakses pada 3 Maret 2019).

Rahmaliya. 2019. Kepala BNN RI Kukuhkan Duta Anti Narkoba dan Genre Sumsel, HD Targetkan Sumsel Bebas Narkoba, (Online), (<http://palembang.tribunnews.com/2019/01/10/kepala-bnn-ri-kukuhkan-duta-anti-narkoba-dan-genre-sumsel-hd-targetkan-sumsel-bebas-narkoba?page=2>. Diakses pada 3 Maret 2019).