

## PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI DAN PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA (PKPR) DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN KEHAMILAN REMAJA

Sumiati<sup>1</sup>, Hidayah<sup>2</sup>, Tuti Meihartati<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> : Program Studi Sarjana Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda , Jalan Kadrie Oening No.77 Samarinda Kalimantan Timur

Email : [hidayahpelangi@gmail.com](mailto:hidayahpelangi@gmail.com)

### ABSTRACT

**Background:** Adolescent pregnancy is an important issue that needs attention because adolescence is still a risky age for pregnancy and childbirth. The Youth Care Health Service Program (PKPR) through counseling, health counseling and other activities is expected to be beneficial for adolescents. **Objective:** To determine the relationship between knowledge of reproductive health and adolescent care health services (PKPR) with adolescent pregnancy prevention behavior in Pelita Gama Vocational School. **Methods:** Quantitative research design using cross sectional method. Which was carried out in September – November 2021. With a sample of 128 respondents, the sampling technique was cluster random sampling. **Results:** There is a significant relationship between knowledge of reproductive health and adolescent pregnancy prevention behavior. The results of the Chi square statistical test obtained value = 0.002 (at < 0.05). There is no significant relationship between adolescent care health services (PKPR) and adolescent pregnancy prevention behavior. Chi square statistical test results obtained p value = 0.486 **Conclusion:** The PKPR program is very beneficial for teenagers for teenagers to overcome all the problems experienced by teenagers

**Keywords:** Knowledge, Adolescent Care Health Services (PKPR) and adolescent pregnancy prevention behavior

### Pendahuluan

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menunjukkan angka kehamilan remaja di dunia dengan rentang usia 15 sampai 19 tahun sebanyak 16 juta dan 2,5 juta diantaranya merupakan anak perempuan di bawah usia 16 tahun yang melahirkan di daerah berkembang. Remaja Indonesia

pertama kali pacaran pada usia 12 tahun dan 92% remaja berpegangan tangan saat pacaran, 82% berciuman, 63% rabaan petting. Perilaku-perilaku tersebut akan memicu remaja melakukan hubungan seksual yang akan berdampak pada kehamilan remaja (Ekasari, 2019).

Terkait dengan kasus kehamilan remaja, Indonesia menempati urutan ke 37 dari 158



negara di dunia, sedangkan pada tingkat *Association of South East Asia Nations* (ASEAN), Indonesia menempati urutan ke dua setelah negara Kamboja (WHO, 2018). Angka kejadian kehamilan remaja di Indonesia tergolong tinggi yaitu 48 per 1000 perempuan, sedangkan target penurunan kehamilan remaja dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah Nasional (RPJMN) yaitu sebesar 38 per 1000 perempuan (RPJMN, 2015).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Penajam Paser Utara (2018), menunjukkan bahwa angka kehamilan remaja masih tinggi yaitu sebanyak 254 kasus. Angka kehamilan remaja tertinggi berada di Puskesmas Penajam di mana dari jumlah kasus pada tahun 2018 sebanyak 148 menurun menjadi 24 kasus pada tahun 2019 begitu juga ditahun 2020 kembali meningkat menjadi 42 kasus. Kehamilan remaja tertinggi dalam wilayah kerja Puskesmas Pettung. Sekolah yang memiliki angka kehamilan remaja tertinggi terdapat di SMK Pelita Gama Penajam dari 7 sekolah menengah atas ataupun kejuruan yang ada di wilayah Puskesmas Penajam. Hasil wawancara dari guru BK (Badan Konseling) di SMK Pelita Gama Penajam didapatkan bahwa dari tahun 2018 sampai 2020 terdapat 17 orang siswa yang hamil.

Kehamilan remaja merupakan isu penting yang perlu mendapatkan perhatian karena usia remaja masih tergolong usia berisiko untuk hamil dan melahirkan. Usia reproduksi sehat untuk hamil dan melahirkan adalah 20-30 tahun, jika terjadi kehamilan di

bawah atau di atas usia tersebut maka menyebabkan terjadinya kematian 2-4 kali lebih tinggi dari usia reproduksi sehat (Manuaba, 2010). Dampak yang terjadi pada ibu adalah komplikasi hamil dan persalinan yang lebih tinggi diantaranya ibu akan mengalami anemia, infeksi saluran kemih, ruptur membran preterm, kurang pengetahuan tentang tentang hamil/melahirkan dan perawatan bayi, serta dampak psikologis yang akan timbul pada ibu yaitu stress, depresi, putus sekolah, sikap penolakan terhadap bayi yang dapat menimbulkan aborsi. Dampak lain yang dapat terjadi bagi bayi adalah lahir prematur, kematian dalam kandungan, serta berat badan lahir rendah (BBLR). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kehamilan yang terjadi di usia remaja akan membawa resiko buruk bagi remaja dan bayinya (Hanum, 2015 ; Mahomood, 2017 ; Pudiastuti, 2011).

Kehamilan pada usia remaja dapat ditekan dengan peningkatan sikap pencegahan kehamilan oleh remaja. Melalui pemberian pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, sikap, dan perilaku positif yang diberikan sejak usia remaja dalam bentuk konseling, pemberdayaan remaja serta kegiatan lainnya bagi remaja diharapkan remaja lebih bertanggung jawab terhadap dirinya dan dapat terhindar dari kehamilan pada usia remaja (Sari, 2014).

Kehamilan remaja dapat dicegah dengan beberapa hal. Hasil penelitian Mufti (2018) menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan reproduksi berpengaruh terhadap perilaku



prevention of pregnancy is not desired in adolescents. Knowledge has an influence that is good for the formation of an action, where adolescents who have good knowledge have good behavior in preventing the occurrence of pregnancy in adolescents.

In addition to knowledge, health programs reproduction adolescents (PKPR) have the potential to reduce the number of adolescent pregnancy. Results of research conducted by Sari (2014) in Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan shows that the factor that is most related to the occurrence of adolescent pregnancy is the health service program adolescents (PKPR). Through counseling, health education and other activities in accordance with the arranged in the Government Regulation of the Republic of Indonesia number 61 Year 2014 article 11 and 12 regarding the health service program adolescents (PKPR) is expected to be beneficial for adolescents.

## Metode

The design of research used in this study is quantitative research with a *cross-sectional* approach. The target population in this study is female students in classes X, XI and XII at SMK Pelita Gama Penajam amounting to 99 people. So the large sample in this study is 80 people. The technique used in this study is *Probability sampling* with specification *Cluster random sampling* and taking 7 classes with a total of 99 female students. The technique *Simple random sampling* is the selection

sample with this method is a type of probability that is the simplest. Bivariate analysis is an analysis that is done to analyze the relationship between two variables. In this research bivariate analysis uses *Uji chi-square*.

## Hasil

### Analisa Univariat

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi di SMK Pelita Gama Penajam**

Pengetahuan kesehatanreproduksi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pengetahuan Baik	73	91.3
Pengetahuan Cukup	2	2.5
Pengetahuan Kurang	5	6.3
Total	80	100.0

Based on the table above shows that the characteristics of respondents based on reproductive health knowledge majority respondents have reproductive health knowledge category good namely almost all respondents (91,3%).

**Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)**

Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pelayanan Baik	46	57.5
Pelayanan Kurang	34	42.5
Total	80	100.0

Based on the table above shows that the characteristics of respondents based on adolescent health service (PKPR) majority have adolescent health service (PKPR) category good almost half of the respondents namely (57,5%).

**Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku Pencegahan Kehamilan Remaja**



Perilaku pencegahan kehamilan remaja	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Perilaku Baik	68	85.0
Perilaku Kurang	12	15.0
Total	80	100.0

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan perilaku pencegahan kehamilan remaja mayoritas memiliki perilaku pencegahan kehamilan remaja kategori yakni hampir seluruh responden yg diteliti sebesar (85,0%).

#### Analisa Bivariat

**Tabel 4.4 Hubungan Antara Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Pencegahan kehamilan Remaja**

Pengetahuan Kesehatan Reproduksi	Perilaku pencegahan kehamilan remaja						P
	Baik		Kurang		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Baik	63	86.3%	10	13.7%	73	100.0%	0,002
Cukup	0	0,0%	2	100.0%	73	100.0%	
Kurang	5	100.0%	0	0,0%	73	100.0%	
Total	68	85.0%	12	15.0%	80	100.0%	

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa remaja dengan pengetahuan kesehatan reproduksi kurang dan memiliki perilaku pencegahan kehamilan remaja kurang sebanyak 0 orang (0,0%). Remaja dengan pengetahuan kesehatan reproduksi kurang dan memiliki perilaku pencegahan baik sebanyak 5 orang (100,0%). Sedangkan remaja dengan pengetahuan kesehatan reproduksi baik dan memiliki perilaku pencegahan kehamilan kurang sebanyak 10 orang (13,7%). Remaja dengan pengetahuan kesehatan reproduksi baik dan memiliki perilaku pencegahan baik sebanyak 63 orang (86,35%). Hasil uji statistik *Chi square* menunjukkan nilai  $p$  value = 0,002

(pada  $\alpha < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dan perilaku pencegahan kehamilan remaja di SMK Pelita Gama Penajam.

**Tabel 4.6 Hubungan Antara Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Dengan Perilaku Pencegahan kehamilan Remaja**

PKPR	Perilaku Pencegahan Kehamilan Remaja						P
	Baik		Kurang		Total		
	N	%	N	%	n	%	
Baik	38	82.6%	8	17.4%	46	100.0%	0,486
Kurang	30	88.2%	4	11,8%	34	100.0%	
Total	68	85.0%	12	15.0%	80	100.0%	

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa uji statistik *Chi square* diperoleh  $p$  value = 0,486 (pada  $\alpha > 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada tidak terdapat hubungan signifikan antara pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) dan perilaku pencegahan kehamilan remaja di SMK Pelita Gama.

## Pembahasan

### 1. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan kesehatan reproduksi yang dimiliki oleh responden adalah dalam kategori baik. Hal ini dibuktikan dengan sebagian besar responden mampu menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan persentase jawaban benar lebih dari lima puluh persen.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu



seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2014). Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi beserta fungsi dan prosesnya (Widiyastuti, dkk., 2010). Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja adalah semua pengetahuan kesehatan yang diketahui remaja. Pengetahuan kesehatan reproduksi bersifat menyeluruh. Remaja memahami kesehatan reproduksi fisik, psikologis dan sosial serta fungsi dan prosesnya. Pengetahuan reproduksi remaja dapat ditingkatkan dengan memberikan pendidikan reproduksi, termasuk tidak hanya pengetahuan tentang organ reproduksi, tetapi juga pengetahuan tentang pubertas, menstruasi, perilaku seksual, kehamilan dan persalinan (usia ideal untuk hamil), dan kesehatan reproduksi (Nasution, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Novitadewi (2018) yang menemukan bahwa sebagian besar narasumber memiliki pemahaman yang baik tentang kesehatan reproduksi. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dapat ditingkatkan dengan memberikan pendidikan sejak dini. Studi yang dilakukan oleh Mursit (2018) menemukan bahwa sebagian besar pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi termasuk dalam kategori baik. Hal ini karena yang diwawancarai

mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi.

Menurut peneliti, peran sebagai orang tua juga diperlukan bentuk kasih sayang yang diberikan tidak hanya memberikan pendidikan dan kepercayaan kepada anaknya tetapi juga penting untuk selalu mengontrol perkembangan anaknya, dengan begitu orang tua akan dapat dengan mudah mengontrol perkembangan anaknya serta mengajarkan tentang pentingnya melindungi kesehatan reproduksi. Bila setiap orang tua, keluarga, dan pemerintah masing-masing memberikan perhatian yang cukup pada remaja dan turut serta mendukung terpeliharanya nilai-nilai moral dan etika, maka akan tercipta suasana sehat bagi kehidupan remaja.

Analisis peneliti menunjukkan bahwa orang yang diwawancarai memahami arti kesehatan reproduksi dan organ reproduksi serta fungsinya. Responden mengetahui tentang pubertas, tetapi juga tentang kehamilan dan persalinan (usia ideal untuk hamil). Pemahaman tentang kesehatan reproduksi remaja dapat ditingkatkan dengan memberikan informasi dan edukasi dari tenaga kesehatan dan guru, melalui pendidikan kesehatan atau melalui media sosial tentunya dengan pengawasan orang tua dan guru. Pengetahuan berdasarkan pemahaman yang benar akan menumbuhkan perilaku yang baik dan terhindar dari masalah kesehatan reproduksi pada remaja (Nasution, 2018).

## **2. Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja (PKPR)**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) mayoritas memiliki pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) kategori baik hampir setengah dari jumlah responden yaitu (57,5%). Hal ini dibuktikan dengan sebagian besar responden mampu menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan persentase jawaban benar lebih dari lima puluh persen.

Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja PKPR adalah pelayanan kesehatan bagi kaum muda yang berorientasi pada kaum muda, menyenangkan, menerima kaum muda dengan tangan terbuka, menghormati kaum muda, menjaga kerahasiaan, peka terhadap kebutuhan kesehatan mereka, dan memenuhinya. efektif dan efisien. kebutuhan. Pelayanan Kesehatan Remaja (PKPR) memberikan pelayanan di PKPR Puskesmas (Puskesmas pelaksana PKPR) (Kemenkes RI, 2011). Peraturan Republik Indonesia No. 61 (2014 No. 61) Pasal 11 dan 12 mengatur tentang Pelayanan Kesehatan Remaja (PKPR) yang bertujuan untuk mencegah dan melindungi generasi muda dari permasalahan yang dihadapi oleh generasi muda. Pemberian layanan ini juga harus sesuai dengan tahapan dan perkembangan pemuda, serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender, moralitas, nilai-nilai agama, dan perkembangan psikologis, serta berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Menurut peneliti, dalam program PKPR ini diharapkan agar selalu ada tindak lanjut atau follow up baik dari petugas kesehatan ataupun pihak lain terhadap kegiatan-kegiatan yang sudah terlaksana. Berdasarkan wawancara terhadap remaja yang sudah pernah melakukan konseling dalam program ini, menyebutkan agar pelayanan yang diberikan di PKPR memiliki kelanjutan sehingga permasalahan yang dihadapi oleh remaja bisa terselesaikan dengan tuntas. Responden mendapatkan pelayanan kesehatan dari Puskesmas kerja sama lintas sector, dari petugas gizi, imunisasi dan pemegang program PKPR salah satu kegiatan yang berjalan yaitu pendistribusian pil FE. Responden mendapatkan informasi dan edukasi berupa pendidikan kesehatan dari petugas Puskesmas atau guru sekolah Responden juga mendapatkan penyuluhan tentang masalahnya. Melalui akses pelayanan yang baik diharapkan generasi muda dapat menggunakan program PKPR dengan benar (Depkes RI, 2011).

## **3. Perilaku Pencegahan Kehamilan Remaja**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa besar responden memiliki perilaku pencegahan kehamilan remaja dengan kategori baik. Hal ini dibuktikan dengan sebagian besar responden mampu menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan persentase jawaban benar lebih dari lima puluh persen.

Pengertian perilaku menurut Induniasih & Wahyu (2017) mendefinisikan perilaku dilihat dari sisi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Perilaku pencegahan kehamilan remaja adalah segala tindakan remaja untuk mencegah terjadinya kehamilan di usia remaja (Pudiastuti, 2011). Faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan adalah lingkungan sekolah, dukungan keluarga dan teman sebaya (Mufti 2018).

Puskesmas sebagai pelaksana program PKPR memiliki peranan yang sangat besar terhadap keberlangsungan program tersebut. Masuknya program PKPR dalam program Puskesmas merupakan awal dari peranan Puskesmas. Penunjukan staf sebagai pemegang program PKPR sebagai langkah selanjutnya. Dengan demikian terdapat staf Puskesmas yang memang khusus mendalami dan menangani kegiatan-kegiatan yang terkait dengan remaja. Mengingat kegiatan program PKPR ini sangat luas, maka tentunya tidak dapat diselesaikan hanya oleh pemegang program saja.

Menurut peneliti sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan kehamilan remaja dengan kategori baik karena melakukan hal-hal yang dapat mencegah kehamilan di usia remaja. Dari hasil analisis yang dilakukan peneliti, sebagian besar responden memilih untuk tidak melakukan hubungan seksual pranikah dan menghindari perbuatan yang memberi

dorongan negatif. Dengan perilaku pencegahan yang dilakukan diharapkan remaja dapat terhindar dari dampak buruk kehamilan di usia remaja.

#### **4. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi dengan Perilaku Pencegahan Kehamilan Remaja**

Hasil uji statistik *Chi square* diperoleh  $p$  value = 0,002 (pada  $\alpha < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku pencegahan kehamilan remaja. Hasil tabulasi silang menunjukkan sebagian besar remaja dengan pengetahuan kesehatan reproduksi baik memiliki perilaku pencegahan kehamilan remaja yang baik pula. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik akan memiliki perilaku pencegahan kehamilan remaja yang lebih baik dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi kurang.

Pengetahuan adalah salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku. Pada dasarnya pengetahuan akan terus bertambah dan bervariasi sesuai dengan proses pengalaman manusia. Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal yang dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih



langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Mubarak, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang didapatkan oleh Mufti (2018) yaitu ada pengaruh antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan kehamilan tidak diinginkan di SMK 9 Bandung. Pengetahuan yang baik mengenai kesehatan reproduksi akan memberi pengaruh yang baik bagi perilaku pencegahan kehamilan pada remaja. Hasil penelitian yang sama juga didapatkan oleh Mursit (2018) yakni didapatkan bahwa ada hubungan pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksi dengan sikap pencegahan kehamilan remaja. Remaja yang memiliki pengetahuan yang baik akan memiliki sikap pencegahan kehamilan remaja yang baik.

Menurut peneliti, remaja dengan pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik memiliki perilaku pencegahan kehamilan remaja yang kurang. Perilaku pencegahan kehamilan remaja bisa menjadi baik dapat terwujud apabila remaja memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik. Pengetahuan kesehatan reproduksi yang dimaksud adalah semua yang diketahui remaja tentang kesehatan reproduksinya baik mengenai organ-organ reproduksi dan fungsinya, pubertas dan menstruasi, penyakit menularseksual, pacaran sehat dan yang lebih ditekankan yaitu mengenai kehamilan dan melahirkan serta usia idel untuk hamil. Jika remaja mengetahui mengenai dampak buruk yang bisa terjadi jika hamil diusia remaja

maka akan membuat remaja melakukan berbagai perilaku agar dapat mencegah kehamilan. Dengan perilaku pencegahan yang baik maka kehamilan yang terjadi pada usia remaja akan menurun (Mursit, 2018).

### **5. Hubungan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dengan Perilaku Pencegahan Kehamilan Remaja**

Hasil uji statistik *Chi square* diperoleh  $\rho$  value = 0,486 (pada  $\alpha < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) dan perilaku pencegahan kehamilan remaja. Hasil tabulasi silang menunjukkan sebagian besar remaja dengan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) baik memiliki perilaku pencegahan kehamilan remaja yang baik pula. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki pelayanan kesesehatan peduli remaja (PKPR) yang baik akan memiliki perilaku pencegahan kehamilan remaja yang lebih baik dibandingkan dengan responden yang memiliki pelayanan kesesehatan peduli remaja (PKPR).

Ketersediaan fasilitas atau sarana kesehatan misalnya puskesmas dan lain-lain merupakan faktor pendukung perilaku seseorang (Waryana, 2016). PKPR adalah pelayanan kesehatan peduli remaja yang dibuat oleh pemerintah untuk melayani semua remaja dalam bentuk konseling dan berbagai hal yang berhubungan dengan kesehatan remaja. Tujuan PKPR adalah



meningkatkan penyediaan pelayanan kesehatan remaja yang berkualitas, meningkatkan pemanfaatan Puskesmas oleh remaja untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja dalam pencegahan masalah kesehatan khusus pada remaja dan meningkatkan keterlibatan remaja dalam perencanaan dan pelaksanaan (Tirta Gusti, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2014) di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan menunjukkan bahwa faktor yang paling berhubungan dengan kejadian kehamilan usia remaja adalah program pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR). PKPR berperan penting dalam menekan kahamilan remaja karena melalui kegiatan-kegiatan yang dilakukan, remaja akan memiliki perilaku pencegahan kehamilan remaja yang lebih baik.

Program PKPR memiliki karakteristik karakteristik dari PKPR, yaitu kebijakan, prosedur, petugas, fasilitas yang peduli remaja, keterlibatan remaja dan masyarakat, berbasis masyarakat serta pelayanan yang komprehensif, efektif dan efisien. Oleh sebab itu, PKPR sebagai penyedia pelayanan kesehatan yang khusus bagi remaja dirasakan sangat bermanfaat bagi remaja. Adapun berdasarkan hasil penelitian, didapatkan manfaat tersebut mencakup informasi mengenai kesehatan dan cara menjaganya, tempat berkonsultasi hingga sebagai tempat berbagi dengan remaja lainnya. Besarnya

manfaat PKPR bagi remaja ini menunjukkan tingginya kebutuhan remaja akan pelayanan kesehatan yang memang difokuskan bagi mereka, mengingat perbedaan situasi dan kondisi pada masa remaja. Berbagai kegiatan yang ditawarkan dalam PKPR senantiasa sesuai dengan harapan remaja serta dapat diterima dengan baik.

Menurut peneliti program PKPR sangat bermanfaat bagi remaja. Program PKPR memang dibuat khusus untuk remaja untuk mengatasi segala permasalahan yang dialami oleh remaja. Salah satu bentuk kegiatan dari PKPR adalah pencegahan kehamilan remaja melalui kegiatan posyandu remaja, edukasi kesehatan reproduksi remaja, konseling dan kunjungan ke sekolah untuk memberikan pelayanan kesehatan berupa pemberian tablet Fe sehingga remaja yang memiliki keterjangkauan yang baik terhadap PKPR akan memiliki perilaku pencegahan kehamilan remaja yang baik pula (Depkes RI, 2011).

## **Kesimpulan**

1. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan kesehatan reproduksi dalam kategori baik
2. Sebagian besar responden memiliki pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) dalam kategori baik
3. Sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan kehamilan remaja dalam kategori baik

4. Ada hubungan signifikan antara pengetahuan kesehatan reproduksi dengan perilaku pencegahan kehamilan remaja di SMK Pelita Gama Penajam.
5. Tidak ada hubungan signifikan antara pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) dengan perilaku pencegahan kehamilan remaja

### Ucapan Terima Kasih

1. Bapak H. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda
2. Bapak Dr. Eka Ananta Sidharta, CA., CfrA, selaku Rektor Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda
3. Ibu Hestri Norhapifah, S.ST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda
4. Ibu Tuti Meihartati, S.ST, M.Kes selaku pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi.
5. Ibu Asih Prasetyaning, S.ST, M.Keb yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi
6. Ibu Sumiati, SKM, M.Kes yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi

### Referensi

- Ekasari Mia Fatimah, Rosidawati & Ahmad Jubaedi. (2019). Pengalaman Pacaran Pada Remaja Awal. *Jurusan Keperawatan. Vol. 8, No.1., Januari-Juni 2019.*
- Hanum, Sri Mukhodim Faridah. (2015). Dampak Psikologis Pada Kehamilan Remaja (Studi Ekplorasi Di Desa Watutulis Prambon Sidoarjo). *Jurnal Kebidanan, Vol.1, No.2, Oktober 2015.*
- Induniasih, Wahyu Ratna. (2017). Promosi Kesehatan Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Kemendes. (2011). Pedoman Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas. Direktorat Jendral Bina Gizi dan KIA. Kementerian Kesehatan RI
- Mahmood, Ahmed Z. (2017). Efficacy Studies of Natural and Synthetic Iron Sourcec among Anemic Pregnant Women in Community of Faisalabad-Pakistan. *Journal of food and Nutrision Reseach, Vol. 5, 2017.*
- Manuaba, et all. (2010). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB. Jakarta: EGC
- Mubarak, Wahit Iqbal. (2011). Promosi Kesehatan untuk Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika.
- Mufti R. I. (2018). Dukungan Berbagai Pihak dan Pengetahuan Terhadap Perilaku Remaja dalam Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan Di SMK 9 Bandung. *Jurnal Bidan, Vol. 5, No. 01, Januari 2018.*
- Mursit Handari. (2018). Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Sikap Pencegahan Kehamilan Reamja Di SMKN 1 Saptosari Gunungkidul. *Jurnal Kebidanan.*
- Nasution Dedek Rizkyani. (2018). Pengetahuan Siswi Al-ulum tentang Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Keperawatan.*
- Notoadmodjo Soekidjo. (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

- Novitadewi Purwaningsi, Endah Theresia & Hesty Widyasih. (2018). Faktor- faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kehamilan Remaja Pada Remaja Putri Di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Kabuapten Gunungkidul. Jurnal Kebidanan.
- Pudiasuti, D. R. (2011). Buku Ajar Kebidanan Komunitas : Teori dan Aplikasi Dilengkapi Contoh Askeb. Yogyakarta : Nuha Medika
- RPJMN. (2015). Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah Nasional. Kementrian Perencanaan Pembangunan Nasional
- Sari Danita. 2014. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kehamilan Pada Usia Remaja Di Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan
- Tirta, Gusti. (2013). Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja. <https://id.scribd.com/presentation/248797164/Materi-PKPR-Only>. (diakses pada 19 April 2021)
- Waryana. (2016). Promosi Kesehatan, Penyuluha Dan Pembudayaan Masyarakat. Yogyakarta : Nuha Medika
- Widyastuti, dkk. 2010. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Fitrimaya.
- World Healt Organization (WHO). (2018). Adolescent Pregnancy.