

Upaya Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Di Puskesmas Tamansari

Sri Wahyuni Sundari¹, Ade Kurniawati¹, Meti Patimah¹, Sri Susilawati¹, Dewi Nurdianti¹, Winda Windiyani¹, Rissa Nuryuniarti¹, Melsa Sagita Imaniar¹, Noorhayati Novayanti¹, Tatu Septiani¹, Ratni N¹, Endah Nurmahmudah¹.

¹Prodi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Article Information

Received: 01 June 2023
Revised: 10 July 2023
Available online: 14 July 2023

Keywords

Kesehatan, Posyandu, Remaja,

Correspondence

Phone: (+62)87731428971
E-mail: sri.wahyuni@umtas.ac.id

ABSTRAK

Remaja sebagai penerus dan calon pemimpin bangsa di masa depan, mendapatkan hak dan kesempatan seluas-luasnya untuk tumbuh dan berkembang secara optimal, terjamin kelangsungan hidupnya, bebas dari tindakan diskriminasi dan perlakuan yang salah, termasuk terlindungi dari berbagai masalah kesehatan. Masalah kesehatan yang sering dijumpai pada remaja diantaranya anemia, masalah gizi, penyalahgunaan NAFZA, terutama yang disebabkan karena kecenderungan untuk perilaku yang berisiko. Beberapa upaya yang selama ini sudah dikembangkan oleh pihak Puskesmas untuk meningkatkan status kesehatan remaja adalah dengan program Upaya Kesehatan Sekolah (UKS). Program UKS berada di bawah naungan puskesmas sebagai fasilitas kesehatan. Puskesmas Tamansari merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan terdekat dengan kampus Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan remaja melalui program pokok UKS, akan tetapi tidak semua sekolah mempunyai kegiatan UKS yang aktif dan rutin. Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan peran dan fungsi UKS. Kegiatan Pengabdian telah dilaksanakan di SMA 8, yang merupakan sekolah di wilayah kerja PKM Tamansari. Kegiatan menunjukkan antusiasme dari siswa dan siswi, dengan berkunjung ke UKS untuk dilakukan pemeriksaan dan pendidikan kesehatan. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar sasaran memiliki status IMT normal sebesar 67,6%, tidak anemia sebesar 67% serta dengan status kesehatan normal sebesar 89,3%. Namun demikian masih ada diantaranya siswa dengan masalah kesehatan dan ini memerlukan perhatian dan dukungan berbagai pihak. Sehingga Diperlukan pendampingan pada petugas UKS untuk mengembangkan program dan keberkelaan kegiatan supaya bias dilaksanakan setiap waktu dan dapat diakses oleh remaja.

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa storm and stress, karena remaja mengalami banyak tantangan baik dari diri mereka sendiri (biopsychosocial factors) ataupun lingkungan (environmental factors). Apabila remaja tidak memiliki kemampuan untuk menghadapi berbagai tantangan tersebut, mereka dapat berakhir pada berbagai masalah kesehatan yang begitu kompleks sebagai akibat dari perilaku berisiko yang mereka lakukan. Status kesehatan remaja masa kini akan menentukan gambaran status

kesehatan penduduk dewasa dalam dekade berikutnya. Walaupun mereka mempunyai kesempatan memperoleh status kesehatan optimal, ternyata perilaku mereka tidak selalu mendukungnya.(Christania Lampus, Aaltje Manampiring, 2016)(Isfandari, 2014) Kesehatan pada usia remaja merupakan salah satu aspek penting dalam siklus kehidupan individu. Pada masa ini merupakan masa dimana individu mulai belajar dan mempunyai kemampuan fungsional dan kesehatan. Secara kesehatan, masa ini merupakan periode penting

untuk kesehatan reproduksi dan pembentukan awal perilaku hidup sehat. Gambaran permasalahan perilaku berisiko kesehatan menjadi penting sebagai dasar dalam menetapkan prioritas dan arah intervensi yang harus dikembangkan serta untuk mencegah terjadinya penyakit ataupun kematian premature pada usia yang lebih dewasa.(Puslitbang Kementerian Komunikasi dan Informatika, 2015)

Masalah kesehatan yang sering dijumpai pada remaja diantaranya anemia, masalah gizi, penyalahgunaan NAFZA, terutama yang disebabkan karena kecenderungan untuk perilaku yang berisiko.(Novayanti & Sundari, 2020) Intervensi kesehatan yang sudah diterapkan secara nasional di Indonesia sejak tahun 1956 adalah dalam bentuk Upaya Kesehatan Sekolah (UKS) yang sampai saat ini masih belum dapat diterapkan secara optimal.(Dasar, 2012)

Kompleksnya permasalahan kesehatan pada remaja, tentunya memerlukan penanganan komprehensif dan terintegrasi yang melibatkan semua unsur dari lintas program dan sektor terkait. Kondisi ini menjadi tanggung jawab bersama khususnya Fakultas Ilmu Kesehatan sebagai Lembaga Pendidikan yang menghasilkan tenaga kesehatan. Dalam menangani permasalahan remaja, tidak terlepas dari peran puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki program kesehatan remaja. Mitra dalam pengabdian masyarakat ini adalah puskesmas Tamansari sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan terdekat dengan kampus Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya dan merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan yang mempunyai kewenangan dan tanggung jawab bidang kesehatan di tingkat kecamatan/wilayah kerjanya termasuk diantaranya adalah kesehatan remaja.(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017)

Puskesmas Tamansari merupakan salah satu UPTD yang berada dibawah naungan dinas kesehatan kota Tasikmalaya, beralamat di Jalan Tamansari No.48 Mulyasari, Tamansari, Tasikmalaya Jawa Barat 46196. Beberapa upaya yang selama ini sudah dikembangkan dalam meningkatkan status kesehatan remaja adalah dengan program Upaya Kesehatan Sekolah pada setiap sekolah yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tamansari. Akan tetapi tidak semua sekolah mempunyai kegiatan UKS yang aktif dan rutin. Kegiatan pengabdian pada

masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan peran dan fungsi UKS. Upaya peningkatan mutu program UKS yaitu melalui pembinaan pengelola UKS pada tingkat sekolah, pelatihan konselor sebaya bagi siswa, pelayanan kesehatan, Pendidikan kesehatan pola hidup bersih dan sehat serta pencegahan perilaku berisiko.

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini diharapkan dapat memberikan solusi permasalahan kesehatan remaja dan meningkatkan status kesehatan remaja di wilayah kerja puskesmas tamansari kota Tasikmalaya.

Berdasarkan analisis situasi yang telah dipaparkan, permasalahan utama yang menjadi prioritas adalah status kesehatan remaja masih rendah sebagai akibat dari perilaku yang berisiko. Tentu saja masalah ini juga merupakan kendala bagi puskesmas dalam mencapai target program kesehatan remaja. Konsep UKS yang mencakup pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan lingkungan yang sehat (Trias UKS) masih mengalami beberapa kendala seperti keterbatasan sumber daya serta fokus kegiatan yang cenderung lebih ke arah kuratif atau pertolongan pertama siswa/murid sakit di sekolah.

Permasalahan mitra mengenai status kesehatan remaja menjadi sangat penting untuk dipecahkan. Diperlukan suatu strategi pengembangan yang tepat untuk pengendalian beberapa perilaku berisiko yang menjadi masalah di usia remaja dengan strategi promosi kesehatan berbasis sekolah melalui optimalisasi peran UKS. Upaya peningkatan mutu program UKS yaitu dengan pembinaan pengelola UKS pada tingkat sekolah, pelatihan konselor sebaya bagi siswa, pelayanan kesehatan secara rutin, Pendidikan kesehatan pola hidup bersih dan sehat serta pencegahan perilaku berisiko

METODE

Kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan beberapa tahapan, mulai dari persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Tahapan demi tahapan dalam pelaksanaan pengabdian ini mengacu pada program pokok posyandu, dan dijelaskan sebagai berikut :

1. Persiapan

Pada tahap ini, diawali dengan sosialisai terlebih dahulu mengenai teknis

pelaksanaan pengabdian kepada pihak puskesmas, dan pengelola UKS.

2. Pelaksanaan

a. Pelayanan kesehatan

Kegiatan Pelayanan kesehatan dilaksanakan oleh Tim pengabdian masyarakat dan tim Kesehatan dari Puskesmas bekerjasama dengan guru dan kader kesehatan sekolah. Pelayanan Kesehatan sekolah dilaksanakan secara menyeluruh (komprehensif) dengan pemeriksaan kesehatan rutin meliputi : Penimbangan berat badan; Pengukuran tinggi badan; Pengukuran tanda-tanda vital meliputi : Pengukuran tekanan darah, pengukuran suhu, pengukuran pernafasan dan pengukuran nadi, Pemberian vitamin dan Makanan bergizi; Pengukuran kadar HB

b. Pendidikan kesehatan

Tujuan Pendidikan kesehatan adalah meningkatkan pengetahuan, keterampilan, terutama melalui peningkatan pemahaman dan penafsiran konsep-konsep yang berkaitan dengan prinsip hidup sehat sehingga mempunyai kemampuan untuk menularkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Pelaksanaan pendidikan kesehatan melalui kegiatan penyuluhan pada siswa dengan waktu yang telah ditentukan oleh pihak sekolah meliputi :

- 1) Menganalisis bahaya penggunaan narkoba;
- 2) Memahami berbagai peraturan perundangan tentang narkoba;
- 3) Menganalisis dampak seks bebas;
- 4) Memahami cara menghindari seks bebas;
- 5) Memahami bahaya HIV/AIDS;
- 6) Memahami cara menghindari penularan seks bebas.

3. Evaluasi kegiatan

Evaluasi dan pelaporan dalam pelaksanaan program UKS adalah untuk mengetahui sampai sejauh mana manfaat maupun keberhasilan dari program yang telah dilaksanakan, serta untuk mengetahui kendala-kendala dan hambatan-hambatan, sekaligus untuk mengetahui penyimpangan-penyimpangan yang mungkin terjadi. Kegiatan evaluasi dilaksanakan dalam forum rapat evaluasi Bersama dengan pihak puskesmas dan pengelola UKS

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelayanan dan pendidikan kesehatan dalam program kesehatan peduli remaja telah dilaksanakan pada bulan juni 2022. Kegiatan berlangsung selama satu bulan, dimulai dengan perizinan, survey peserta, pelaksanaan dan evaluasi. Pada pelaksanaan pelatihan, melibatkan pihak puskesmas tamansari sebagai petugas pelaksana pemeriksaan kesehatan.



Gambar 1. Kegiatan Pemeriksaan Kesehatan

Sasaran yang berkunjung ke dan mendapatkan pelayanan pemeriksaan kesehatan sejumlah 37 orang siswa, diantaranya 23 orang siswi dan 15 orang siswa. Pelaksanaan kegiatan dimulai dengan melakukan pemeriksaan kesehatan pada sasaran remaja meliputi : pemeriksaan berat badan, tinggi badan, suhu, tekanan darah, nadi dan hb. Selanjutnya siswa diberikan kuesioner tentang pola kebiasaan sehari-hari untuk melakukan skrining pola kebiasaan beresiko kesehatan. Berikut hasil rekapitan pemeriksaan kesehatan sasaran

Table 1 Tingkat pemahaman sebelum diberikan materi pelatihan

Variable	P	%
Status IMT		
Kurus	5	13,5
Normal	25	67,6
Gemuk	6	16,2
Obesitas	1	2,7
Status anemia		
Anemia	10	27
Tidak anemia	27	73
Pemeriksaan kesehatan		
Normal	33	89,2
Tidak normal	4	10,8

Table 1 sebagian besar status IMT remaja berada pada kategori normal (67,6%), status anemia : tidak anemia (73%) dan status kesehatan normal. Namun ada beberapa remaja dengan status tidak normal yaitu dengan IMT

kurus dan gemuk serta obesitas, 27 % remaja dengan anemia, serta dalam kondisi tidak fit .



Gambar 2. Pemeriksaan Kadar Hb

Remaja adalah suatu periode transisi dari masa awal anak-anak hingga masa awal dewasa. Jumlah remaja di Indonesia terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Perkembangan yang sangat menonjol terjadi pada masa remaja adalah pencapaian kemandirian serta identitas (pemikiran semakin logis, abstrak, dan idealistis) dan semakin banyak menghabiskan waktu di luar keluarga. Remaja pada masa perkembangannya dihadapkan pada tuntutan yang sering bertentangan, baik dari orangtua, guru, teman sebaya, maupun masyarakat di sekitar. Sehingga mereka juga sering dihadapkan pada berbagai kesempatan dan pilihan, yang semuanya itu dapat menimbulkan permasalahan bagi mereka. Permasalahan tersebut salah satunya yaitu resiko-resiko kesehatan. Resiko-resiko itu adalah seks bebas, malnutrisi, nafa, serta masalah keterbatasan akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan (Rizki, 2012, Lakmiwati, 2003 dalam I Made Kusuma Wijaya, 2014).

Salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan remaja di sekolah yaitu dengan mengoptimalkan fungsi UKS melalui program kesehatan peduli remaja (PKPR). PKPR adalah program pemerintah yang diampu Dinas Kesehatan di tingkat Kabupaten/Kota, dikoordinas Dinkes tingkat Provinsi, untuk melayani kesehatan remaja. Program ini secara resmi telah berjala sejak tahun 2003. Di tingkat lapangan, PKPR dijalankan oleh Puskesmas. Selain memberikan layanan pencegahan (preventive), Pengobatan (kuratif), Promosi dan Rehabilitasi, Puskesmas PKPR juga menjalankan kegiatan sebagai berikut :

1. Pemberian informasi dan edukasi
2. Pelayanan klinis medis (termasuk pemeriksaan penunjang & rujukan)
3. Konseling

4. Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS)

5. Pelatihan Konselor Sebaya

Beberapa program kegiatan PKPR telah dilaksanakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini diantaranya pemeriksaan kesehatan serta pemberian edukasi dan konseling serta pendidikan keterampilan hidup sehat. Siswa dan siswi sangat antusias dengan pelayanan yang diberikan.

KESIMPULAN

Besarnya dampak dari status kesehatan remaja terhadap masa depan memerlukan perhatian kita semua, hal yang bias dilakukan adalah dengan mendukung program kesehatan peduli remaja. Dalam hal ini sangat dibutuhkan koordinasi dan kerjasama antara beberapa pihak Instansi yang ada agar telaksananya PKPR menjadi konsisten, sehingga menjadi solusi untuk meningkatkan kesehatan pada remaja.

Diperlukan pendampingan pada petugas UKS untuk mengembangkan program dan keberkasaan kegiatan supaya bias dilaksanakan setiap waktu dan dapat diakses oleh remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementrian Kesehatan, 2012. Survey Demografi Kesehatan Indonesia 2012. Departemen Kesehatan RI
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, 2013. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2013. Depkes RI
- Departemen Kesehatan. 2011. Buku Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Depkes RI
- Departemen Kesehatan dan Pokjnal Posyandu, 2012. Modul Pelathan Kader Posyandu. Depkes RI
- Iram B dan Buerendro B. 2011. Peran kader dan klian adat dalam upaya meningkatkan kemandirian posyandu di Provinsi Bali. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan 14 : 40-48
- Pranata S., dkk. 2011. Pemberdayaan Masyarakat dalam Bidang Kesehatan, Gambaran Peran Kader Posyandu dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kota Manado dan Palangkaraya, Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, Vol 14 No.2 : 174-182

Edy Sukiarko. 2007. Pengaruh Pelatihan dengan Metode Belajar Berdasarkan Masalah terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader Gizi dalam Kegiatan Posyandu. [Thesis]. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.31 Tahun 2006 tentang Sistem Pelatihan Kerja Nasional.

Moekijat, 2003. Evaluasi Pelatihan Dalam Rangka Meningkatkan Produktivitas Perusahaan. Bandung, Mandar Maju.

Notoatmodjo S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta.

Notoatmodjo S. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta.

Azwar. S. 2012. Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya. Edisi ke-2. Yogyakarta. Pustaka Belajar.