

RESEARCH ARTICLE

Hubungan Partisipasi Remaja dalam Kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dengan Perilaku Hidup Sehat Remaja

Ade Tyas Mayasari^{1*)}, Yuli Yantini², Tumini³, Neliyana⁴, Silvi Violita⁵,
Widhia Ekma Ningyas⁶

Published online: 25 May 2022

Abstract

The Sustainable Development Goals or SDGs 2030 focus on the inclusive role of youth in realizing sustainable development. The HCSA program report at the Public Health Center in Way Kandis 2021 obtained data for 3 teenagers aged 18 years pregnant, teenagers experiencing anemia aged 15-18 years by 6 people, teenagers smoked aged 15-18 years by 28 people. Adolescents referred aged 15-18 years by 32 people. The research objective was to find out the correlation between adolescent participation in HCSA program with adolescent healthy behavior at the working area of Public Health Center Way Kandis in Bandar Lampung City 2022. The research type was quantitative, analytical research design with a cross sectional approach. The population was all adolescent of 1.740 adolescent. the sample size was 95 people, the sampling technique used stratified random sampling. Univariate data analysis used percentage frequency distribution and bivariate used chi square test. The results showed that the frequency distribution of adolescent participation in HCSA program activities was higher in the non-participating category by 60 people (63.2%) and the frequency distribution of adolescent healthy behavior was higher in the less good category by 68 people (71.6%). The results of the chi square test showed that there was a correlation between adolescent participation in HCSA program (p value = 0.000 < 0.05). It is expected that health care workers will further increase adolescent participation in HCSA program through the socialization of HCSA program activity programs by utilizing social media such as Twitter, Instagram, and Facebook as well as offering interesting, innovative health care services programs according to the characteristics of adolescent who do not like activities that are monotonous and formal.

Keywords: Participation; Adolescent; HCSA Program; Behavior; Healthy Living

Abstrak: Tujuan pembangunan berkelanjutan atau *SDGs* tahun 2030 menitikberatkan pada peran remaja secara inklusif dalam mewujudkan pembangunan berkelanjutan. Laporan PKPR Puskesmas Way Kandis tahun 2021 di dapat data sebesar 3 orang remaja usia 18 tahun hamil, remaja yang mengalami anemia usia 15 – 18 tahun sebesar 6 orang, remaja yang merokok usia 15 – 18 tahun sebesar 28 orang. Remaja yang dirujuk usia 15 – 18 tahun sebesar 32 orang. Tujuan penelitian adalah diketahui hubungan partisipasi remaja dalam kegiatan PKPR dengan perilaku hidup sehat remaja di wilayah kerja Puskesmas Way Kandis Kota Bandar Lampung tahun 2022. Jenis penelitian adalah kuantitatif, desain penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, populasi adalah seluruh remaja sebesar 1.740 remaja, besar sampel 95 orang, teknik sampling menggunakan *stratified random sampling*. Analisa data univariat menggunakan distribusi frekuensi prosentase dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian didapat distribusi frekuensi partisipasi remaja dalam kegiatan PKPR lebih tinggi pada kategori tidak berpartisipasi sebesar 60 orang (63,2%) dan distribusi frekuensi perilaku hidup sehat remaja lebih tinggi pada kategori kurang baik sebesar 68 orang (71,6%). Hasil uji *chi square* ada hubungan partisipasi remaja dalam kegiatan PKPR dengan perilaku hidup sehat remaja (p value = 0,000 < 0,05). Diharapkan petugas kesehatan untuk lebih meningkatkan partisipasi remaja agar terlibat dalam kegiatan PKPR melalui sosialisasi program – program kegiatan PKPR dengan memanfaatkan sosial media seperti twitter, instagram, maupun facebook serta menawarkan program kegiatan PKPR yang menarik, inovatif sesuai dengan karakteristik remaja yang tidak menyukai sesuatu kegiatan yang bersifat monoton dan formal.

^{1*),2,3,4,6} Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu

^{*)} *corresponding author*

Ade Tyas Mayasari
Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu
Email: tyasade60@gmail.com

Kata Kunci: Partisipasi; Remaja; PKPR; Perilaku; Hidup Sehat

PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goal (SDGs)* tahun 2030 menitikberatkan pada peran remaja secara inklusif dalam mewujudkan pembangunan berkelanjutan, signifikansi keterlibatan pemuda mendapat dukungan dari Perserikan Bangsa – Bangsa (PBB) sehingga salah satu prioritas yang tertuang dalam *United Nations Youth Strategy 2030* adalah dukungan terhadap remaja untuk mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas dan dukungan untuk mengakses pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi berbasis pendidikan seksualitas yang komprehensif dan informatif (PBB, 2020).

Generasi muda di seluruh dunia usia 10 - 24 tahun mencapai 1,8 miliar orang saat ini menghadapi banyak permasalahan kesehatan, transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa menimbulkan risiko bagi kesehatan kaum muda. Masalah kesehatan yang teridentifikasi adalah masalah kesehatan reproduksi dan perilaku berisiko pada remaja. Berdasarkan data *Global School Health Survey* tahun 2015 terdapat sebesar 3,3% remaja anak usia 15-19 tahun mengidap AIDS, sebanyak 0,7% remaja perempuan, sebanyak 4,5% remaja laki-laki pernah melakukan hubungan seksual pranikah, prevalensi remaja merokok sebanyak 37,8% dan sebesar sebanyak 8,7% remaja menjadi pemakai narkoba dan minuman beralkohol (Kemenkes RI, 2019).

Kementerian Kesehatan RI tahun 2019 berkolaborasi bersama WHO dalam menyelenggarakan *Youth Town Hall* untuk memberikan ruang bagi pemuda merumuskan bentuk keterlibatan dalam pembangunan kesehatan secara strategis dan inklusif. Akan tetapi berdasarkan data *United Nations Children's Fund (UNICEF)* tahun 2019 sebesar 35,3% remaja laki – laki menghisap rokok dan sebesar 2,9% remawa wanita menghisap rokok. Sebesar 15% remaja laki – laki usia 10-19 tahun mengalami beban nutrisi berat badan berlebih dan 6% obesitas, sedangkan pada remaja wanita sebesar 13% beban nutrisi berat badan berlebih dan 4% obesitas. Sebesar 40% remaja usia 15 – 19 tahun mengonsumsi makanan kurang beragam karena faktor ekonomi dan sebesar 49% melakukan aktifitas fisik yang lebih sedikit / kurang berolahraga.

Berdasarkan data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2021 masalah kesehatan reproduksi pada remaja berkaitan erat dengan perilaku remaja kesehatan yang berisiko, diantaranya yaitu merokok, minum-minuman beralkohol, penyalahgunaan narkoba, dan melakukan hubungan seksual pranikah. Terdapat sebesar 55% remaja pria dan sebesar 1% wanita merokok, sebesar 15 % remaja pria dan sebesar 1% remaja wanita menggunakan obat terlarang, sebesar 5% remaja pria minum - minuman beralkohol, serta sebesar 8% pria dan sebesar 1% wanita yang pernah melakukan hubungan seksual saat pacaran yang dapat berisiko memicu terjadinya penyakit menular seksual dan kehamilan tidak diinginkan.

Berdasarkan data Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Lampung pada tahun 2020 ada sebanyak 12 siswi SMP di satu sekolah di Lampung yang hamil diluar nikah. Selain itu, PKBI Lampung juga mendapatkan temuan lain berupa sebesar 20% pelanggan Pekerja Seks Komersial (PSK) masih menyandang status sebagai siswa SMA. Jadi dari 10 pelanggan seorang PSK, ada 2 orang di antaranya adalah pelajar dan beberapa pelajar tersebut terkena penyakit kelamin seperti spilis dan kencing nanah.

Berdasarkan survei Lembaga Advokasi Perempuan ([Damar Lampung](#)) tahun 2020 yang dilakukan kepada 95 responden perempuan dan laki-laki muda di Kota Bandar

Lampung didapat temuan lapangan sebesar 82,5% responden tidak pernah mendengar konseling sebaya dan pelayanan kesehatan peduli remaja sehingga responden minim tentang akses informasi tentang Hak Kesehatan Seksual Dan [Reproduksi](#) (HKSR) (Lembaga Advokasi Perempuan ([Damar Lampung](#), 2020).

Kompleksnya permasalahan kesehatan yang dialami remaja menguatkan urgensi upaya kesehatan remaja yang inovatif dan komprehensif sebagai salah satu intervensi prioritas yang dilakukan oleh manajemen Puskesmas Way Kandis Kota Bandar Lampung melalui Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) sesuai amanat yang tertuang dalam Permenkes No 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak yang menyatakan pelayanan kesehatan remaja melalui PKPR dengan pelayanan kesehatan berupa pelayanan konseling, pelayanan klinis medis, pelayanan rujukan, pemberian komunikasi, informasi dan edukasi kesehatan remaja.

Berdasarkan hasil pre survei yang peneliti lakukan pada tanggal 9 November 2021 kepada pemegang program PKPR Puskesmas Way Kandis didapat informasi bahwa PKPR di mulai dari tahun 2015 sampai saat ini, pelaksanaan PKPR dilaksanakan di Puskesmas dan di kelurahan setempat berupa posyandu remaja. Laporan PKPR Puskesmas Way Kandis tahun 2019 di dapat data sebesar 8 orang remaja usia 18 tahun hamil, remaja yang mengalami anemia usia 10 – 14 tahun sebesar 18 orang, remaja yang mengalami anemia usia 15 – 18 tahun sebesar 22 orang, remaja yang merokok umur 10 – 14 tahun sebesar 37 orang dan umur 15 – 18 tahun sebesar 70 orang. Remaja yang dirujuk usia 10 – 14 tahun sebesar 88 orang dan usia 15 – 18 tahun sebesar 114 orang. Laporan PKPR tahun 2020 di dapat data sebesar 4 orang remaja usia 18 tahun hamil, remaja yang mengalami anemia usia 10 – 14 tahun sebesar 2 orang, remaja yang mengalami anemia usia 15 – 18 tahun sebesar 6 orang, remaja yang merokok usia 10 – 14 tahun sebesar 6 orang dan usia 15 – 18 tahun sebesar 39 orang. Remaja yang dirujuk usia 10 – 14 tahun sebesar 47 orang dan usia 15 – 18 tahun sebesar 52 orang. Laporan PKPR Puskesmas tahun 2021 di dapat data sebesar 3 orang remaja usia 18 tahun hamil, remaja yang mengalami anemia usia 10 – 14 tahun sebesar 4 orang, remaja yang mengalami anemia usia 15 – 18 tahun sebesar 6 orang, remaja yang merokok usia 10 – 14 tahun sebesar 3 orang dan usia 15 – 18 tahun sebesar 28 orang. Remaja yang dirujuk usia 10 – 14 tahun sebesar 32 orang dan usia 15 – 18 tahun sebesar 32 orang.

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah dan hasil pre survei di atas, maka peneliti tertarik untuk mengangkat masalah dan mengadakan penelitian untuk melihat secara lebih dekat disertai analisa yang lebih mendalam tentang hubungan partisipasi remaja dalam kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dengan perilaku hidup sehat remaja di wilayah kerja Puskesmas Way Kandis Kota Bandar Lampung tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini studi analitik dengan rancangan *cross sectional*. Waktu penelitian pada tanggal 1 – 30 Januari 2022, lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Way Kandis Kota Bandar Lampung.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja di wilayah kerja Puskesmas Way Kandis Kota Bandar Lampung tahun 2022 sebesar 1.740 remaja, besar sampel 95 orang, teknik sampling *stratified random sampling*.

Analisis data dilakukan menggunakan uji *Mann-Whitney*. Derajat kemaknaan yang digunakan 95% dan tingkat kesalahan α 0,05.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Distribusi frekuensi partisipasi remaja dalam kegiatan PKPR

Partisipasi remaja dalam kegiatan PKPR	Jumlah	%
Tidak berpartisipasi	60	63,2
Berpartisipasi	35	36,8
Total	95	100,0

Tabel 3
Hubungan partisipasi remaja dalam kegiatan PKPR dengan perilaku hidup sehat remaja

Partisipasi remaja dalam kegiatan PKPR	Perilaku hidup sehat remaja				N	%	P value	OR C1 95%
	Kurang baik		Baik					
	n	%	n	%				
Tidak berpartisipasi	51	85,0	9	15,0	60	100	0,000	(2,274 – 15,833)
Berpartisipasi	17	48,6	18	51,4	35	100		
Jumlah	68	71,6	27	28,4	95	100		

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 60 responden yang tidak berpartisipasi dalam kegiatan PKPR ada sebanyak 51 orang (85,0%) memiliki perilaku hidup sehat kategori kurang baik, sedangkan pada responden yang berpartisipasi dalam kegiatan PKPR dari 35 orang ada sebanyak 18 orang (51,4%) memiliki perilaku hidup sehat kategori baik. Hasil uji statistik *Mann-Whitney* didapat nilai p value < dari α (0,000 < 0,05). Artinya Ho ditolak dapat disimpulkan ada hubungan partisipasi remaja dalam kegiatan PKPR dengan perilaku hidup sehat remaja di wilayah kerja Puskesmas Way Kandis Kota Bandar Lampung tahun 2022. OR didapat 6,000 yang berarti responden yang tidak berpartisipasi dalam kegiatan PKPR berpeluang lebih besar memiliki perilaku hidup sehat kategori kurang baik sebesar 6 kali dibandingkan responden yang berpartisipasi dalam kegiatan PKPR.

PEMBAHASAN

Partisipasi Remaja dalam Kegiatan PKPR

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui distribusi frekuensi partisipasi remaja dalam kegiatan PKPR lebih tinggi pada kategori tidak berpartisipasi sebesar 60 orang (63,2%). Artinya mayoritas remaja di wilayah kerja Puskesmas Way Kandis Kota Bandar Lampung tahun 2022 tidak ikut serta secara aktif dalam kegiatan PKPR yang diselenggarakan Puskesmas Way Kandis baik dalam perencanaan, pelaksanaan maupun penilaian / evaluasi kegiatan PKPR.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Widjanarko, dkk (2017) di Sekolah Menengah Pertama Wilayah Kerja Puskesmas Lebdosari. Hasil penelitian didapat sebagian besar responden atau sebanyak 61,5% responden memiliki partisipasi rendah dalam kegiatan PKPR.

Hasil ini didukung teori Muzaky & Arifah (2021) yang menyatakan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui distribusi frekuensi partisipasi remaja dalam kegiatan PKPR lebih tinggi pada kategori tidak berpartisipasi sebesar 60 orang (63,2%).

Tabel 2
Perilaku hidup sehat remaja

Perilaku hidup sehat remaja	Jumlah	%
Kurang baik	68	71,6
Baik	27	28,4
Total	95	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui distribusi frekuensi perilaku hidup sehat remaja lebih tinggi pada kategori kurang baik sebesar 68 orang (71,6%).

diselenggarakan dengan tujuan untuk menyediakan pelayanan khusus yang berkualitas untuk remaja agar mampu menghindarkan remaja dari masalah kesehatan. Rendahnya remaja yang mengakses pelayanan tersebut berdampak pada kurangnya efektifitas program dalam menangani masalah kesehatan remaja.

Menurut peneliti tingginya proporsi responden yang tidak berpartisipasi dalam kegiatan PKPR di wilayah kerja Puskesmas Way Kandis Kota Bandar Lampung tahun 2022 disebabkan karena responden kurang mengetahui program yang terdapat dalam kegiatan PKPR sehingga tidak ikut terlibat secara langsung dalam perencanaan kegiatan PKPR baik dalam memberikan saran / ide serta menentukan jenis kegiatan PKPR. Selain itu, kurang baiknya pengetahuan remaja tentang PKPR juga dapat menyebabkan remaja tidak memanfaatkan kegiatan PKPR untuk konsultasi masalah kesehatan, memeriksakan kesehatan dan tidak aktif mengikuti penyuluhan tentang kesehatan remaja. Karakteristik remaja dengan psikologis yang belum stabil juga menyebabkan remaja belum mampu terlibat dalam kegiatan PKPR sebagai konselor tempat konsultasi teman sebaya.

Begitupun sebaliknya responden yang berpartisipasi dalam kegiatan PKPR disebabkan karena responden telah mengetahui program yang terdapat dalam kegiatan PKPR sehingga ikut terlibat secara langsung dalam perencanaan kegiatan PKPR baik dalam memberikan saran / ide serta menentukan jenis kegiatan PKPR. Selain itu, pengetahuan remaja yang baik tentang PKPR juga dapat menyebabkan remaja memanfaatkan kegiatan PKPR untuk konsultasi masalah kesehatan, memeriksakan kesehatan dan aktif mengikuti penyuluhan tentang kesehatan remaja. Psikologis yang telah matang juga menyebabkan remaja mampu mengambil peran sebagai konselor tempat konsultasi teman sebaya dalam kegiatan PKPR.

Perilaku Hidup Sehat Remaja

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui distribusi frekuensi perilaku hidup sehat remaja lebih tinggi pada

kategori kurang baik sebesar 68 orang (71,6%). Artinya mayoritas remaja di wilayah kerja Puskesmas Way Kandis Kota Bandar Lampung tahun 2022 memiliki kegiatan atau aktifitas kurang baik dalam mencegah kesakitan dan meningkatkan derajat kesehatan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh *Rahmadi* (2016) tentang *gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) remaja Kecamatan Bandar Naraya Banda Aceh*. Hasil penelitian didapatkan data bahwa subvariabel membuang sampah pada tempatnya (47,37%), kebiasaan merokok (42,11%), sedangkan untuk satu subvariabel yang berada pada kategori kurang baik yaitu mencuci tangan dengan air bersih dan memakai sabun (73,68%).

Hasil ini didukung teori *Notoatmodjo* (2012) yang menyatakan perilaku kesehatan (*healthy behavior*) adalah respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan). Dengan kata lain, perilaku kesehatan adalah semua aktifitas seseorang, baik yang dapat diamati atau tidak dapat diamati berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.

Menurut peneliti tingginya proporsi remaja dengan perilaku hidup sehat lebih tinggi pada kategori kurang baik di wilayah kerja Puskesmas Way Kandis Kota Bandar Lampung tahun 2022 disebabkan remaja tinggal dan hidup dilingkungan terutama keluarga dengan kebiasaan yang berlaku dalam keluarga menerapkan perilaku hidup sehat yang kurang baik, hal ini menyebabkan remaja yang masih dalam fase perkembangan mencontoh perilaku sehat yang kurang baik tersebut. Beberapa perilaku sehat yang kurang baik yang sering dicontoh oleh remaja dari keluarga terutama orang tua diantaranya perilaku merokok orang tua, kebiasaan dengan melewati sarapan pagi, kurang melakukan olahraga, tidak mengonsumsi air putih kurang lebih 2 liter atau 8 gelas per hari, jarang mengonsumsi aneka ragam makanan atau variasi makanan yang bergizi sehat seperti sayur, telur, ikan dan cukup buah, tidak mencuci tangan menggunakan sabun dengan air bersih mengalir, kurang menjaga kebersihan lingkungan. Pergaulan remaja yang kurang baik juga dapat menyebabkan remaja terpengaruh untuk mengonsumsi minuman beralkohol serta menggunakan gawai dalam yang negatif seperti berselancar di dunia maya untuk melihat pornografi, serta mengonsumsi jajanan atau makanan cepat saji yang kurang mengandung nilai gizi.

Begitupun sebaliknya remaja dengan perilaku hidup sehat yang baik disebabkan responden memiliki pengetahuan yang baik tentang perilaku hidup sehat baik yang didapat dari informasi media elektronik, media cetak maupun petugas kesehatan saat remaja mengikuti penyuluhan dan kegiatan PKPR. Selain itu responden juga tinggal dan hidup dilingkungan terutama keluarga dengan kebiasaan yang berlaku dalam keluarga menerapkan perilaku hidup sehat yang baik, hal ini menyebabkan remaja yang masih dalam fase perkembangan mencontoh perilaku sehat yang baik tersebut. Beberapa perilaku sehat yang baik yang sering dicontoh oleh remaja dari keluarga terutama orang tua diantaranya perilaku orang tua yang tidak merokok, kebiasaan sarapan pagi, melakukan olahraga, mengonsumsi air putih kurang lebih 2 liter atau 8 gelas per hari, mengonsumsi aneka ragam makanan atau variasi makanan yang bergizi sehat seperti sayur, telur, ikan dan cukup buah, mencuci tangan menggunakan sabun dengan air bersih mengalir, kurang menjaga kebersihan lingkungan. Pergaulan remaja yang baik juga dapat menyebabkan remaja tidak mengonsumsi minuman beralkohol serta menggunakan gawai dalam yang positif serta mengonsumsi jajanan atau makanan yang sehat.

Hubungan Partisipasi Remaja dalam Kegiatan PKPR dengan Perilaku Hidup Sehat Remaja

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui dari 21 responden yang tidak berpartisipasi dalam kegiatan PKPR ada sebanyak 51 orang (85,0%) memiliki perilaku hidup sehat kategori kurang baik, sedangkan pada responden yang berpartisipasi dalam kegiatan PKPR dari 35 orang ada sebanyak 18 orang (51,4%) memiliki perilaku hidup sehat kategori baik. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai p value $<$ dari α ($0,000 < 0,05$). Artinya H_0 ditolak dapat disimpulkan ada hubungan partisipasi remaja dalam kegiatan PKPR dengan perilaku hidup sehat remaja di wilayah kerja Puskesmas Way Kandis Kota Bandar Lampung tahun 2022. OR didapat 6,000 yang berarti responden yang tidak berpartisipasi dalam kegiatan PKPR berpeluang lebih besar memiliki perilaku hidup sehat kategori kurang baik sebesar 6 kali dibandingkan responden yang berpartisipasi dalam kegiatan PKPR.

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian *Widjanarko, dkk* (2017) hubungan partisipasi remaja dalam kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dengan pengetahuan dan persepsi mengenai kesehatan reproduksi di Sekolah Menengah Pertama Wilayah Kerja Puskesmas Lebdosari. Hasil analisis *Chi Square Test* menunjukkan bahwa ada hubungan antara partisipasi remaja dalam kegiatan PKPR dengan *perceived barrier* ($p=0,007$). *Perceived barriers* adalah aspek negative pada diri individu yang menghalangi individu untuk berperilaku sehat.

Hasil ini didukung teori *Kemenkes RI* (2014) yang menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup sehat diantaranya adalah pelayanan kesehatan peduli remaja atau PKPR yang meliputi kegiatan berupa pelayanan konseling, pelayanan klinis medis, pelayanan rujukan, pemberian KIE kesehatan remaja, keterampilan sosial dan partisipasi remaja dalam PKPR.

Menurut peneliti ada hubungan partisipasi remaja dalam kegiatan PKPR dengan perilaku hidup sehat remaja di wilayah kerja Puskesmas Way Kandis Kota Bandar Lampung tahun 2022 disebabkan karena responden yang tidak berpartisipasi dalam kegiatan PKPR yang ditandai tidak terlibat dalam perencanaan dan evaluasi PKPR, kurang memanfaatkan kegiatan PKPR untuk konsultasi dan pemeriksaan kesehatan, tidak mengikuti penyuluhan tentang kesehatan remaja, tidak bersedia mensosialisasikan PKPR ke teman-teman dan tidak bersedia menjadi konselor tempat konsultasi teman sebaya maka remaja cenderung kurang mendapatkan komunikasi, informasi dan edukasi tentang perilaku hidup sehat yang baik. Hal ini akan menyebabkan remaja memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang perilaku hidup sehat sehingga akan mempengaruhi perilaku remaja untuk menerapkan perilaku sehat yang kurang baik dalam kehidupan sehari – hari.

Begitupun sebaliknya, responden yang aktif berpartisipasi dalam kegiatan PKPR yang ditandai terlibat dalam perencanaan dan evaluasi PKPR, memanfaatkan kegiatan PKPR untuk konsultasi dan pemeriksaan kesehatan, mengikuti penyuluhan tentang kesehatan remaja, bersedia mensosialisasikan PKPR ke teman – teman dan bersedia menjadi konselor tempat konsultasi teman sebaya maka remaja cenderung mendapatkan komunikasi, informasi dan edukasi tentang perilaku hidup sehat yang baik. Hal ini menyebabkan remaja memiliki pengetahuan yang baik tentang perilaku hidup sehat sehingga akan mempengaruhi perilaku remaja untuk menerapkan perilaku sehat yang baik dalam kehidupan sehari – hari.

Menurut peneliti ada responden yang berpartisipasi dalam kegiatan PKPR akan tetapi memiliki perilaku hidup sehat yang kurang baik dan ada responden yang tidak berpartisipasi dalam kegiatan PKPR akan tetapi memiliki perilaku hidup sehat yang baik. Hal ini disebabkan karena faktor yang mempengaruhi perilaku hidupsehatbukan hanya partisipasi remaja dalam kegiatan PKPR. Artinya meskipun responden berpartisipasi dalam kegiatan PKPR akan tetapi tidak mau menerapkannya maka remaja cenderung memiliki perilaku yang kurang baik. Selain itu, rendahnya pengetahuan responden tentang perilaku hidup sehat, sikap yang menganggap tidak perlu menerapkan hidup sehat, dan keyakinan / kepercayaan bahwa selama ini tidak menerapkan hidup sehat akan tetapi tidak menimbulkan gangguan kesehatan juga dapat menyebabkan meskipun responden berpartisipasi dalam kegiatan PKPR memiliki perilaku hidup sehat yang kurang baik.

Begitupun sebaliknya meskipun responden tidak berpartisipasi dalam kegiatan PKPR akan tetapi aktif mencari informasi perilaku hidup sehat baik melalui media massa maupun media elektronik, mendapat contoh yang baik dari keluarga dan teman maka remaja cenderung menerapkan perilaku hidup sehat yang baik. Selain itu, pengetahuan responden yang baik tentang perilaku hidup sehat yang didapat dari akses informasi baik melalui media cetak dan elektronik, sikap yang menganggap perlu menerapkan hidup sehat, dan keyakinan / kepercayaan bahwa jika tidak menerapkan hidup sehat akan menimbulkan gangguan kesehatan juga dapat menyebabkan meskipun responden tidak berpartisipasi dalam kegiatan PKPR memiliki perilaku hidup sehat yang baik

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat disimpulkan hasil sebagai berikut:

Distribusi frekuensi partisipasi remaja dalam kegiatan PKPR lebih tinggi pada kategori tidak berpartisipasi sebesar 60 orang (63,2%).

Distribusi frekuensi perilaku hidup sehat remaja lebih tinggi pada kategori kurang baik sebesar 68 orang (71,6%).

Ada hubungan partisipasi remaja dalam kegiatan PKPR dengan perilaku hidup sehat remaja (p value = $0,000 < 0,05$).

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan dengan menguji faktor-faktor lain yang berhubungan dengan perilaku hidup sehat remaja seperti pengetahuan, sikap, fasilitas dan sarana – sarana kesehatan serta perilaku petugas kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta. Rineka Cipta
- BKKBN, 2021. *Remaja, ingat pahami kesehatan reproduksi agar masa depan cerah dan cegah penyakit menular seksual*. Dalam www.bkkbn.go.id diakses tanggal 10 November 2021
- Bungin, Burhan. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta. PT Raja Grafindo
- Hastono, Sutanto Prio. 2016. *Analisa data*. Jakarta FKM-UI
- Kemendikbud, 2019. *Remaja sehat itu keren*. Jakarta. Direktur Pembinaan Pendidikan Keluarga
- Kesehatan, RI. 2014. *Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*. Jakarta. Direktorat Jenderal Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak
- Kemenkes RI, 2014. *Permenkes nomor 25 tahun 2014 tentang upaya kesehatan anak*. Jakarta. Berita Negara Republik Indonesia.
- Kemenkes RI, 2019. *Pemuda rumuskan keterlibatan bermakna dalam pembangunan kesehatan*. Dalam www.kemkes.go.id diakses tanggal 10 November 2021
- Kemenkes RI, 2020. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja*. Jakarta. Direktur Kesehatan Keluarga
- Kumalasari, Intan & Andhyantoro, Iwan, 2012. *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta. Salemba medika
- Kusmiran, Eny. 2013. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta. Salemba Medika
- Lembaga Advokasi Perempuan (Damar) Lampung, 2020. *Hasil Survei Damar: Remaja di Bandar Lampung Minim Informasi Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi*. Dalam www.lampung.tribunnews.com diakses tanggal 9 November 2021
- Muzaky, Muhammad Salman Ali & Arifah, Izzatul. 2021. *Artikel : Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)*. Dalam www.jurnal.ugm.ac.id diakses tanggal 10 Januari 2022
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- PBB, 2020. *UN Youth Strategy : Youth 2030 working with and for young people*. Dalam www.un.org diakses tanggal 9 November 2021
- Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Lampung, 2020. *20 Persen Pelanggan PSK Ternyata Siswa SMA, PKBI Lampung Ungkap Sejumlah Fakta Lainnya*. Dalam www.lampung.tribunnews.com diakses tanggal 9 November 2021
- Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI), 2014. *Apa yang perlu kamu tahu tentang puskesmas PKPR (Pelayanan Kesehatan Ramah Remaja)*. Dalam www.pkbi-diy.info diakses tanggal 9 November 2021
- Rahmadi, 2016. *Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) remaja Kecamatan Bandar Naraya Banda Aceh*. Dalam www.unsyiah.ac.id diakses tanggal 10 Januari 2022
- Sandi, Aris. 2019. *Faktor - faktor yang mempengaruhi partisipasi remaja dalam kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang*. Dalam www.lib.unnes.ac.id diakses tanggal 9 November 2021
- Tufaidah, Fadhillatul. 2019. *Gambaran perilaku gaya hidup sehat pada remaja SMK NU Ungaran Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang Jawa Tengah*. Dalam

www.repository2.unw.ac.id diakses tanggal 10 November 2021

reproduksi di Sekolah Menengah Pertama Wilayah Kerja Puskesmas Lebdosari; Dalam *www.ejournal3.undip.ac.id* diakses tanggal 9 November 2021

Widjanarko, Bagoes dkk. 2017. *Hubungan partisipasi remaja dalam kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dengan pengetahuan dan persepsi mengenai kesehatan*

Widyastuti dkk, 2014. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta. Fitramaya