

Analisis implementasi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Kota Depok: studi kasus di Puskesmas Cinere dan Puskesmas Cisalak pasar tahun 2020 = Implementation analysis of Adolescent Friendly Health Services (AFHS) in Depok Public Health Centre: case studies at Cinere Public Health Centre and Cisalak Pasar Public Health Centre 2020

Nurul Rahmatika, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20514363&lokasi=lokal>

Abstrak

Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan remaja. Dari data tingkat pemenuhan SN-PKPR bulan Mei-Juni 2020, terdapat 34 Puskesmas yang melakukan evaluasi diri. Terdapat 5 Puskesmas yang telah mencapai tingkat pemenuhan SN-PKPR paripurna (Skor > 80%), 4 Puskesmas memiliki tingkat pemenuhan SN-PKPR optimal (Skor 60-79,9%), dan 25 Puskesmas memiliki tingkat pemenuhan SN-PKPR minimal (Skor < 60%). Tujuan penelitian ini ialah untuk melakukan analisis implementasi PKPR di Puskesmas Kota Depok dengan studi kasus pada Puskesmas Cinere (Tingkat pemenuhan SN-PKPR optimal) dan Puskesmas Cisalak Pasar (Tingkat pemenuhan SN-PKPR minimal). Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan wawancara mendalam dan telaah dokumen. Triangulasi yang dilakukan ialah triangulasi sumber, metode, dan data. Penyelenggaraan PKPR di Puskesmas Cinere didukung tim PKPR dimana Penanggung Jawab programnya telah mendapatkan pelatihan, jumlah Kader Kesehatan Remaja yang mencukupi, terdapatnya ruang untuk konsultasi, adanya pedoman, dan dana. Telah ada proses perencanaan PKPR hingga evaluasi PKPR. Berdasarkan 2 format laporan PKPR Puskesmas Cinere, jumlah kunjungan remaja bulan April 2020-Juni 2020 relatif lebih rendah daripada bulan-bulan sebelumnya. Pada data salah satu laporan, yaitu data kunjungan kasus remaja, terlihat penurunan kunjungan pada April 2020 (161 remaja) dibandingkan Maret 2020 (467 remaja). Permasalahan yang ditemukan terkait dengan belum ada pelatihan PKPR rutin, kurangnya sosialisasi, remaja merasa kurang dilibatkan, belum ada tempat menyimpan rekam medik remaja, kegiatan PKPR sudah tidak rutin serta belum ada target PKPR. Penyelenggaraan PKPR di Puskesmas Cisalak Pasar didukung tim PKPR yang Penanggung Jawab programnya juga telah mendapatkan pelatihan dan ketersediaan pedoman. Proses perencanaan PKPR hingga evaluasi juga telah berjalan. Dari data kunjungan kasus Puskesmas Cisalak Pasar, kunjungan remaja cenderung menurun sejak tahun 2019. Terdapat penurunan pemanfaatan PKPR yang jelas terlihat pada bulan April 2020 (7 remaja) dibandingkan Maret 2020 (32 remaja). Permasalahan yang ditemukan terkait dengan belum rutinnya pelatihan PKPR, kurangnya koordinasi dengan remaja, tidak ada ruang untuk konsultasi dan penyimpanan rekam medik remaja, tidak ada penggunaan dana untuk PKPR, kegiatan PKPR sudah tidak rutin sejak 2019, kurang lengkapnya pengisian format pencatatan dan pelaporan, target PKPR belum ditentukan, dan kurangnya dukungan lintas sektor. Penurunan pemanfaatan PKPR dapat terkait dengan permasalahan pada masing-masing Puskesmas. Penanggung Jawab program PKPR beserta tim PKPR perlu mengambil langkah yang tepat untuk memperbaikinya. Diperlukan koordinasi dan kerja sama dengan lembaga terkait untuk menyusun kebijakan perbaikan penyelenggaraan PKPR.

.....Adolescent Friendly Health Services (AFHS) is a health services to meet adolescent health needs. From

SN-PKPR level of fulfillment data in May–June 2020, there were 34 Public Health Centre which had completed self assessment. There were 5 Public Health Centre that had perfect SN-PKPR level of fulfillment (Score > 80%), 4 Public Health Centre that had optimal SN-PKPR level of fulfillment (Score 60 – 79,9 %), and 25 Public Health Centre that had minimal SN-PKPR level of fulfillment (Score < 60%) The aim of this study was to analyze AFHS implementation in Depok City Public Health Centre with case studies at Cinere (Optimal SN-PKPR level of fulfillment) and Cisalak Pasar (Minimal SN-PKPR level of fulfillment) Public Health Centre. This qualitative study was conducted by indepth interview and document review. Triangulation for this study are source, method, and data triangulation. The implementation of AFHS at Cinere Public Health Centre has been supported by AFHS team which the program implementer had received training, sufficient number of adolescent health cadres, availability of consultation room, availability of guidelines, and fund. AFHS planning to evaluation has been carried out. Based on 2 Cinere Public Health Centre AFHS report formats, the number of adolescent visits in April 2020 – June 2020 was relatively lower than in the previous months. From one of the reports, adolescent case visit data, there were a decrease of adolescent visit in April 2020 (161 adolescent) than in March 2020 (467 adolescent). The problems found were no routine AFHS training, lack of socialization, lack of adolescent participation from adolescent perspective, no place to save adolescent medical record, no routine AFHS activities, and no AFHS target. The implementation of AFHS at Cisalak Pasar Public Health Centre has been supported by AFHS team which the program implementer also had received training and availability of guidelines. AFHS planning to evaluation also has been carried out. Based on Cisalak Pasar Public Health Centre adolescent case visit data, the number of adolescent visit has tended to decline since 2019. There was a decrease in utilization of AFHS that was clearly visible in April 2020 (7 adolescent) than in March 2020 (32 adolescent). The problems found were no routine AFHS training, lack of coordination with adolescent, no room to give consultation and no place to keep adolescent medical records, no AFHS fund, no routine AFHS activities, incomplete filling of recording and reporting formats, no AFHS target, and lack of support from related sectors. Decreased utilization of AFHS could be related to the problems which were found at both Public Health Centre. The program implementer with their team need to take appropriate step to fix it. Coordination and cooperation with related sectors are required to formulate policy for the improvement of AFHS.