

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja memiliki karakter yang khas cenderung energik, selalu ingin tahu, emosi yang tidak stabil cenderung berontak dan mengukur segalanya dengan ukurannya sendiri dengan cara berpikirnya yang tidak logis. Hal ini sering menyebabkan adanya konflik dengan orang tua, guru maupun figure otoritas lainnya. Akan tetapi tahap ini adalah tahap yang memang harus dilalui oleh remaja dalam mencari identitas lainnya.

Dalam perkembangannya remaja sangat rentan terhadap pengaruh lingkungan sosial dan budaya negatif, yang merupakan faktor resiko bagi remaja untuk terjebak dalam perilaku merokok, minum-minuman keras, penggunaan narkoba, seks sebelum menikah, tawuran, kriminal dan kebut-kebutan di jalan. Semua perilaku remaja yang dianggap menyimpang ini sangat beresiko terhadap kesehatan dan keselamatan remaja.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Laboratorium Pengembangan Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga dalam survey modernisator tahun 2012 didapatkan hasil bahwa 12,98 % pelajar SMP, SMA dan SMK Surabaya adalah perokok aktif dan 14,3 % lainnya pernah dan kadang merokok.

Berdasarkan RISKESDAS 2010, status gizi remaja, secara nasional prevalensi remaja usia 13 -15 tahun pendek dan amat pendek sebesar 35,4 %, sedangkan remaja usia 16-18 tahun sebesar 31,2 %. Sekitar separo remaja mengalami defisit energi dan sepertiga remaja mengalami defisit protein dan mikronutrien. Masalah lain yang sering terjadi masa remaja adalah banyaknya kasus kecelakaan yang menyebabkan kematian, selain itu penyakit Demam Berdarah dan Tuberkulosis serta pernikahan pada usia dini (10-15 tahun) dimana pada laki-laki sebesar 0,1% dan perempuan sebesar 0,2%.

Demikian juga dengan kondisi remaja yang ada di Kota Surabaya, masih banyak ditemukan permasalahan khususnya masalah kesehatan seperti yang terlihat pada tabel berikut.

Tabel 1.1 Jenis Gangguan yang Ditemukan dari Pemeriksaan Kesehatan terhadap Remaja di Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2012 – 2014

No	Masalah	Tahun					
		2012		2013		2014	
		Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	Anemia	607	27,54	1031	63,72	329	18,07
2	Gangguan penglihatan	714	32,39	336	20,75	922	50,66
3	Gangguan gizi	615	27,90	77	4,75	204	11,21
4	Merokok	188	8,52	75	4,63	93	5,11
5	Hamil diluar nikah	39	1,77	28	1,73	196	10,77
6	IMS	18	0,81	58	3,58	77	4,02
7	KTa	9	0,41	12	0,74	3	0,16
Jumlah		2.204	100,00	1.618	100,00	1.820	100

Sumber data : Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Dalam Rencana Strategis Nasional (Renstranas) 2015 – 2019 Kementerian Kesehatan, disebutkan bahwa salah satu sasaran dalam pembangunan kesehatan di

Indonesia adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial pemerataan pelayanan kesehatan. Sedangkan salah satu sasaran adalah meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu dan anak, dengan target Rencana Strategis 2015 – 2019 antara lain :

1. Persentase remaja putri yang mendapat tablet tambah darah sebesar 30% pada tahun 2019
2. Persentase puskesmas yang melaksanakan penjangkauan kesehatan untuk peserta didik kelas 1 sebesar 70 % pada tahun 2019
3. Persentase puskesmas yang melaksanakan penjangkauan kesehatan untuk peserta didik kelas VII dan X sebesar 60 % pada tahun 2019
4. Persentase puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan remaja sebesar 45% pada tahun 2019
5. Penurunan prevalensi merokok pada usia kurang dari 18 tahun sebesar 5,4 % pada tahun 2019

Untuk meningkatkan status kesehatan remaja yang bersekolah maupun tidak bersekolah, Kementerian Kesehatan RI telah mengembangkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang menekankan kepada petugas yang peduli remaja, menerima remaja dengan tangan terbuka dan menyenangkan, lokasi pelayanan yang mudah dijangkau, aman, menjaga kerahasiaan, kenyamanan dan privasi serta tidak ada stigma. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) adalah pelayanan kesehatan peduli remaja yang melayani semua remaja dalam bentuk konseling dan berbagai hal yang berhubungan dengan kesehatan remaja. Disini

remaja tidak perlu ragu dan khawatir untuk berbagi/konseling, mendapatkan informasi yang benar dan tepat untuk berbagai hal yang perlu diketahui remaja (Fadhlina, 2012).

PKPR adalah pelayanan kesehatan yang ditujukan dan dapat dijangkau oleh remaja, menyenangkan, menerima remaja dengan tangan terbuka, menghargai remaja, menjaga kerahasiaan, peka akan kebutuhan terkait dengan kesehatannya, serta efektif dan efisien dalam memenuhi kebutuhan tersebut. Pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) dilayani di Puskesmas yang menerapkan PKPR (Direktorat Bina Kesehatan Anak, 2011).

Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) merupakan suatu model pelayanan kesehatan bagi remaja di Puskesmas yang dikembangkan oleh Direktorat Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan. Puskesmas sebagai pemberi layanan (*supply side*), petugasnya harus memiliki kompetensi yang bercirikan "*Youth Friendly*" terutama dalam hal ketrampilan konseling kesehatan remaja

Di Kota Surabaya program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) telah dimulai di Puskesmas pada tahun 2010, yaitu di puskesmas Rangkah, kemudian bertambah di tahun 2011 menjadi 3 Puskesmas yaitu puskesmas Peneleh dan Mulyorejo, dan hal ini terus berkembang menjadi 13 puskesmas pada tahun 2014, yaitu :

1. Puskesmas Tambakrejo
2. Puskesmas Peneleh
3. Puskesmas Rangkah

4. Puskesmas Balongsari
5. Puskesmas Jagir
6. Puskesmas Pegirian
7. Puskesmas Medokan ayu
8. Puskesmas Tanah Kali Kedinding
9. Puskesmas Kedungdoro
10. Puskesmas Mulyorejo
11. Puskesmas Simomulyo
12. Puskesmas Gayungan
13. Puskesmas Putat Jaya

Kegiatan-kegiatan yang menunjang Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja antara lain pelayanan, pelayanan konseling, pelayanan KIE dan pelayanan medis (pemeriksaan fisik). Adapun hasil kunjungan remaja di Puskesmas untuk tahun 2012 - 2014 adalah sebagai berikut :

Tabel 1.2 Persentase Hasil Kunjungan Remaja di Puskesmas dengan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Kota Surabaya tahun 2012 – 2014

No	Nama Puskesmas	Tahun			Target
		2012 (%)	2013 (%)	2014(%)	
1	Puskesmas Balongsari	10,18	18,27	36.10	80,00
2	Puskesmas Putat Jaya	5,57	10,32	37.20	80,00
3	Puskesmas Peneleh	20,15	35,21	8.44	80,00
4	Puskesmas Tanah Kali-kedinding	21,34	26,31	41.48	80,00
5	Puskesmas Rangkah	12,93	26,53	18.48	80,00
6	Puskesmas Gayungan	6,62	10,56	35.58	80,00

No	Nama Puskesmas	Tahun			Target
		2012 (%)	2013 (%)	2014(%)	
7	Puskesmas Kedungdoro	10,56	18,27	31.76	80,00
8	Puskesmas Jagir	10,21	17,23	16.65	80,00
9	Puskesmas Medokan Ayu	10,40	7,51	42.55	80,00
10	Puskesmas Pegirian	7,12	7,82	31.14	80,00
11	Puskesmas Tambakrejo	20.15	32,30	76.34	80,00
12	Puskesmas Simomulyo	7,46	10,00	22.88	80,00
13	Puskesmas Mulyorejo	12,34	14,26	38.24	80,00
	Kota Surabaya	11.92	18,05	34.05	80,00

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Apabila dilihat dari jumlah kunjungan remaja selama 3 tahun berturut-turut terlihat bahwa secara keseluruhan cakupan pelayanan kesehatan peduli remaja mengalami peningkatan dari tahun ke tahun akan tetapi belum mencapai target yang diinginkan sebesar 80 %.

Dari hasil survey awal yang dilakukan terhadap puskesmas dengan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja, khususnya wawancara dengan petugas antara lain tentang masih rendahnya sosialisasi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja baik kepada internal puskesmas maupun eksternal puskesmas (42,86%), belum adanya pembagian tugas diantara tim pengelola program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (57,14%) serta belum adanya jadwal pelayanan sebesar 71,43%.

Dalam mengatasi permasalahan kesehatan remaja, harus mempunyai pemahaman yang baik tentang faktor – faktor yang mempengaruhi Pelayanan

Kesehatan Peduli Remaja, tidak hanya faktor masyarakat sebagai pengguna pelayanan kesehatan yang tersedia tetapi juga tenaga kesehatan sebagai pelaksana pelayanan serta Puskesmas sebagai sebuah organisasi. Untuk itu diperlukan strategi untuk memperkenalkan pelayanan kesehatan peduli remaja tersebut, salah satunya dengan kegiatan pemasaran. Bagi perusahaan/instansi yang menginginkan agar produknya habis terjual sudah tentu harus menggunakan strategi pemasaran yang baik. Strategi yang digunakan oleh perusahaan seperti perencanaan produk, penentuan harga dan saluran distribusi, kurang berarti tanpa didukung dengan usaha mempromosikan produk hingga ke tangan konsumen. Masalahnya adalah semakin ketatnya persaingan di antara para pengusaha dalam memperebutkan pasar yang sama, sedikit banyaknya turut memegang peranan terhadap pemakaian sarana promosi secara meluas pada setiap perusahaan.

Promosi adalah salah satu unsur atau variabel dalam *marketing mix* yang bertujuan untuk memperkenalkan, mengingatkan membujuk serta memberitahukan konsumen mengenai suatu produk atau barang maupun jasa yang ditawarkan.

Menurut pendapat Winardi (1989 : 23) bahwa promosi adalah metode yang berhubungan dengan usaha-usaha untuk mengkomunikasikan kepada pasar target produk yang tepat yang harus dijual pada tempat yang tepat dan dengan harga yang tepat pula.

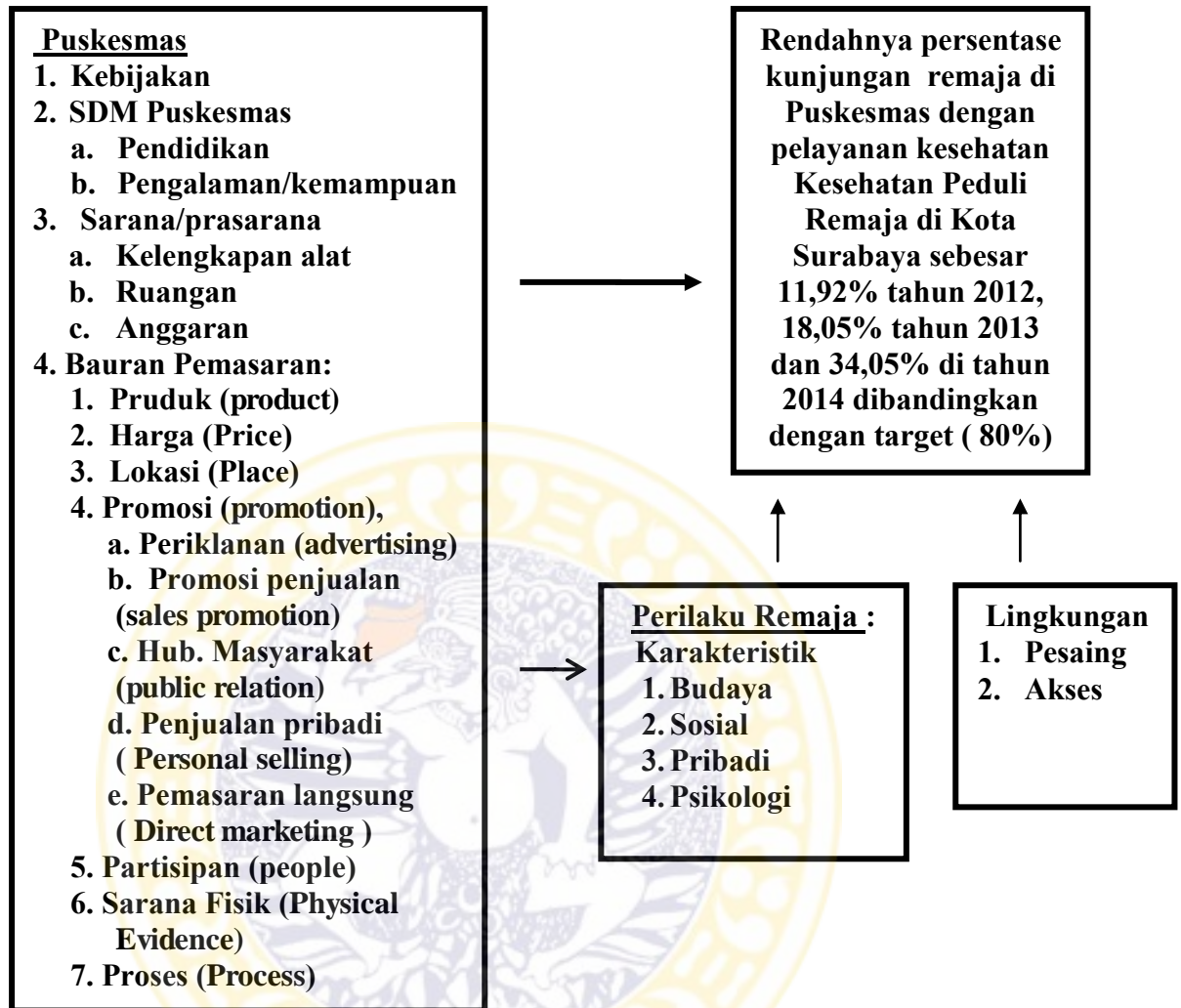
Dari hasil penelitian tentang ” Pengaruh Strategi Promosi terhadap Kinerja Bank” menunjukkan bahwa 74,7 % promosi berpengaruh terhadap keuntungan yang diperoleh oleh Bank NBK sedangkan 25,3 % dipengaruhi oleh faktor lain.

Berdasarkan Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Pada Remaja yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan dinyatakan bahwa secara umum diharapkan petugas dalam memberikan pelayanan mampu menerapkan kebijakan dan strategi operasional yang ditetapkan dalam program pelayanan kesehatan peduli remaja dengan melakukan perencanaan secara sistematis komprehensif dan melaksanakan sesuai yang direncanakan serta mampu melakukan penilaian kembali hasil yang telah dicapai untuk bahan perbaikan dan perencanaan lebih lanjut.

Berdasarkan gambaran dan data yang telah disampaikan diatas dapat disimpulkan bahwa masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah masih rendahnya persentase kunjungan remaja di Puskesmas dengan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja.

1.2 Kajian Masalah

Kajian masalah yang dapat dijelaskan yaitu berdasarkan faktor yang kemungkinan menyebabkan masalah dapat dilihat pada gambar 1.1. berikut:



Gambar 1.1 Kajian Masalah

Berdasarkan gambar 1.1, kajian masalah diatas dapat dijelaskan sebagai berikut :

1.2.1 Faktor Puskesmas

Faktor Puskesmas meliputi kebijakan, dukungan sarana dan prasarana termasuk anggaran, tenaga pengelola pelayanan kesehatan peduli remaja dan pemasaran yang telah dilakukan oleh Puskesmas

1. Kebijakan Kesehatan Peduli Remaja

Dalam Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan pada Bab III pasal 5 dinyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atau sumber daya di bidang kesehatan.

Disebutkan juga dalam Pedoman pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan antara lain disebutkan bahwa pemerintah, masyarakat termasuk remaja wajib menciptakan lingkungan yang kondusif agar remaja dapat berperilaku hidup sehat serta remaja mempunyai hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas termasuk dalam pemberian/pelayanan informasi dengan memperhatikan kesetaraan dan keadilan gender . Sedangkan kondisi di puskesmas dengan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja mereka sudah mempunyai Buku Pedoman Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja.

2. Sarana dan Prasarana termasuk Dukungan Anggaran.

Sarana dan prasarana termasuk anggaran sangat dibutuhkan dalam mewujudkan pelayanan kesehatan peduli remaja walaupun bukan yang utama. Remaja adalah kelompok umur yang mempunyai ciri yang khusus memiliki karakter yang khas remaja cenderung energik selalu ingin tahu emosi yang tidak stabil cenderung berontak dan mengukur segalanya dengan ukurannya sendiri dengan cara berpikirnya yang tidak logis. Dengan ciri khusus ini dibutuhkan ruangan khusus atau hari tertentu dalam memberikan pelayanann bagi mereka. Dukungan anggaran dapat berasal dari APBD, APBN atau Puskesmas yang dapat bekerja sama dengan lembaga swadaya masrakat (LSM). Pemerintah Kota

Surabaya telah mengalokasikan anggaran untuk Puskesmas PKPR melalui Fokus Group Discussion sebanyak 4 kali dalam 1 (satu) tahun. Untuk anggaran pendukung lainnya beberapa puskesmas berinisiatif membangun kerjasama dengan pihak ketiga LSM, RS yang ada diwilayahnya.

3. Sumber Daya Manusia Kesehatan

Sumber daya manusia kesehatan dalam hal ini adalah petugas pelaksana Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja, sebaiknya adalah petugas yang sudah diberikan pelatihan tentang program Pelayanan kesehatan Peduli Remaja. Tim Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja terdiri dokter, perawat sebagai tenaga inti dibantu petugas gizi, psikolog. Adanya beban tugas lain yang harus dilaksanakan selain tim Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja membuat program pelayanan kesehatan remaja tidak dapat berjalan sebagaimana mestinya. Selain itu seringnya kegiatan pembinaan dengan remaja dilakukan di luar jam kerja dapat membuat petugas kurang bersemangat dalam melaksanakan tugasnya.

3.1 Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan petugas Puskesmas maka semakin tinggi pula pengetahuan khususnya dalam pelayanan kesehatan peduli remaja apalagi kalau petugas sudah pernah mendapatkan pelatihan tentang pelayanan remaja.. Data yang ada menunjukkan bahwa sumber daya manusia yang ada di Puskesmas sebagai tim Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja terdiri dari perawat, sarjana psikologi, dokter umum. Akan tetapi dari 13 Puskesmas hanya 8 Puskesmas yang mempunyai tenaga psikolog, itupun 1 orang digunakan untuk 2 Puskesmas

3.2 Pengalaman

Hasil penelitian menyatakan bahwa pengalaman petugas berpengaruh positif terhadap kinerja penanganan pasien kusta di Puskesmas se Kabupaten Ciamis Tahun 2013 sebesar 34, 2%. (*Jurnal Of Galuh Universit)y* . Kondisi yang ada saat ini dapat digambarkan bahwa dari 13 Puskesmas dengan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja 100% petugas sudah pernah dilatih pada tahun 2013 namun, dalam penerapannya masih banyak kunjungan remaja ke Puskesmas dengan pelayanan kesehatan remaja sangat rendah .

1.2.2 Faktor Marketing Mix

1. Product

Produk merupakan segala sesuatu yang dapat ditawarkan di pasar untuk memuaskan kebutuhan dan keinginan konsumen. Produk terdiri atas barang jasa, pengalaman, events orang tempat kepemilikan organisasi, informasi dan ide. Seperti halnya puskesmas dalam hal pelayanan kesehatan peduli remaja *product* yang dihasilkan adalah berupa jasa seperti konseling, pemeriksaan kesehatan dan KIE.

2. Place (Tempat atau Distribusi)

Merupakan faktor penting yang berhubungan dengan pemilihan lokasi pelayanan karena lokasi yang strategis menentukan jumlah kunjungan dan sasaran pelanggan (remaja). Sebelum puskesmas memasarkan produknya maka sudah ada perencanaan tentang pola distribusi yang akan dilakukan. Disini penting sekali distributor dan pemilihan saluran distribusinya. Distributor sangat penting

karena dalam segala hal merekalah yang berhubungan langsung dengan konsumen.

Lokasi sering pula disebut sebagai saluran distribusi yaitu suatu perangkat organisasi yang saling tergantung dalam penyedia suatu produk atau jasa untuk digunakan atau dikonsumsi oleh konsumen atau pengguna bisnis. “Tempat termasuk berbagai aktivitas yang dilakukan perusahaan untuk membuat produk dapat diperoleh dan tersedia bagi pelanggan sasaran”.

Untuk kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja, dilaksanakan di dalam dan luar gedung, namun masih ada puskesmas yang melaksanakan kegiatan hanya diluar atau di dalam gedung puskesmas.

3. Promotion

Merupakan salah satu variabel dalam bauran pemasaran yang perlu dilaksanakan oleh perusahaan dalam memasarkan produk dan jasa. Promosi pada dasarnya adalah bentuk komunikasi pemasaran. “Promosi meliputi semua kegiatan yang dilakukan perusahaan untuk mengkomunikasikan produknya kepada pasar sasaran”. Sebagaimana dikutip dari Fandy Tjiptono (1997:219) komunikasi pemasaran adalah aktivitas pemasaran yang berusaha menyebarkan informasi, mempengaruhi, membujuk dan atau meningkatkan pasar sasaran atau perusahaan dan produknya yang ada di pasar agar konsumen atau pelanggan bersedia menerima membeli dan loyal kepada produk yang ditawarkan.

Puskesmas yang sudah masuk dalam tingkat paripurna dalam menjalankan promosinya menggunakan leaflet cangkir yang bergambar/bertulisan spanduk dan lain-lain

4. **Price** (Harga)

Strategi penetapan harga terdiri dari 4 strategi mulai dari: (*prestige, pricing, competitive pricing, and penetration pricing*).. Harga merupakan unsur terpenting dalam *marketing mix* setelah produk dan merupakan satu-satunya unsur dalam *marketing mix* yang menghasilkan pendapatan penjualan sedangkan unsur-unsur lainnya merupakan biaya saja. Keputusan-keputusan mengenai harga mencakup tingkat harga potongan, harga keringanan periode pemasaran dan rencana iklan yang dibuat oleh produsen.

Bagi remaja yang datang ke puskesmas apabila remaja tersebut merupakan warga kota Surabaya maka tidak dikenakan biaya, mereka mendapat pelayanan kesehatan dasar namun apabila terdapat tindakan diluar pelayanan dasar maka akan dikenakan sesuai dengan Perda Kota Surabaya nomor 5 Tahun 2010 tentang Retribusi Pelayanan Kesehatan.

5. **Process**

Lupiyoadi (2001) menyatakan ”proses merupakan gabungan semua aktifitas umumnya terdiri dari prosedur, jadwal pekerjaan aktifitas dan hal-hal rutin dimana jasa dihasilkan dan disampaikan kepada konsumen.

Proses dapat dibedakan menjadi 2 cara yaitu:

- 1) *Complexity* berhubungan dengan langkah-langkah dan tahap dalam proses.
- 2) *Divergence* berhubungan dengan adanya perubahan dalam langkah atau tahap proses.

Sehubungan dengan dua cara tersebut terdapat 4 pilihan yang dapat dipilih *marketer*:

1. *Reduced Divergence* dalam hal ini berarti terjadi pengurangan biaya peningkatan produktifitas dan kemudahan distribusi.
2. *Increased Divergence* berarti lebih cenderung ke penetrasi pasar dengan cara menambah *services* yang diberikan.
3. *Reduced Complexity* berarti cenderung lebih terspesialisasi.
4. *Increase Complexity* berarti lebih cenderung ke penetrasi pasar dengan cara menambah *services* yang diberikan.

Menurut Payne (2001) dalam Endang bahwa: "seluruh kegiatan kerja adalah proses. Proses-proses meliputi prosedur tugas-tugas, jadwal-jadwal, mekanisme kegiatan dan routines dimana suatu produk atau jasa disampaikan kepada pelanggan. Ini melibatkan keputusan kebijakan tentang keterlibatan pelanggan dan keleluasaan karyawan."

Seperti halnya pada lanjut usia yang mendapat pelayanan khusus di Puskesmas, demikian pulaa remaja , $\pm 40\%$ Puskesmas Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja apabila remaja datang ke Puskesmas akan mendapatkan pelayanan langsung ke poli Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja dan 60% melalui jalur umum. Hal inilah yang mungkin menyebabkan remaja tidak mau datang ke Puskesmas.

Layanan Pelanggan (*Customer Service*)

Kotler (2005) menyatakan bahwa: fasilitas dan layanan adalah suatu tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain dimana pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun.

Semakin banyak fasilitas dan layanan yang ditawarkan kepada konsumen maka semakin banyak keinginan konsumen untuk menggunakan produk tersebut, oleh karena itu setiap perusahaan harus bisa lebih kreatif dan inovatif dalam memproduksi satu produk yang bisa membuat konsumen tertarik untuk menggunakannya. Dengan adanya fasilitas dan layanan tersebut konsumen akan berpikir dapat memudahkan mereka, dalam melakukan kegiatannya setiap hari. Fasilitas layanan berperan penting meningkatkan harga jual suatu produk. Oleh karena itu perusahaan harus dapat memberikan kepuasan kepada konsumen dengan sebaik-baiknya.

Menurut Payne (2001) dalam Endang menyatakan bahwa: bukti fisik merupakan lingkungan fisik perusahaan jasa dimana layanan diciptakan dan dimana penyedia jasa dan pelanggan berinteraksi ditambah unsur-unsur berwujud yang ada dan dipakai untuk berkomunikasi atau mendukung peran jasa.

Lupiyoadi (2001) menyatakan *Customer Service* meliputi aktifitas untuk memberikan kegunaan waktu dan tempat (*time and place utilities*) termasuk pelayanan pra transaksi, saat transaksi dan paska transaksi.

Customer Service strategi menurut Christopher Lovelock dalam Lupiyoadi (2001) mencakup sebagai berikut: (1) Identifikasi misi jasa, (2) Penentuan sasaran dari *Customer Service*, (3) Perumusan strategi dari *Customer Service* dan (4) Implementasi.

1.2.3 Promotion mix (Bauran Promosi)

Terdiri dari lima cara promosi yang masing-masing memiliki definisi tersendiri. Kotler yang dialihbahasakan oleh Benyamin Molan tahun 2005 menyatakan bahwa lima cara promosi tersebut adalah :

1. Promotion Advertising (periklanan)

Adalah setiap bentuk presentasi yang bukan dilakukan oleh orang dan promosi gagasan barang atau jasa oleh sponsore yang sudah ditentukan. dari 13 Puskesmas dengan pelayanan kesehatan peduli remaja hanya sekitar 20% Puskesmas yang mencetak leaflet/ poster tentang kesehatan remaja.

2. Sales promotion (Promosi penjualan)

Adalah berbagai insentif jangka pendek untuk mendorong orang atau mencoba atau membeli produk barang atau jasa. Masih banyak puskesmas belum menggunakan sarana promosi penjualan ini ke masyarakat. kupon, souvenir dan lain-lain tetapi terdapat 1(satu) Puskesmas yang menggunakan sales promotion ini dengan menggunakan mug/cangkir.

3. Public Relation (Hubungan Masyarakat)

Hubungan masyarakat adalah upaya komunikasi menyeluruh untuk mempengaruhi persepsi, opini, keyakinan dan sikap berbagai kelompok terhadap petugas puskesmas. Hubungan masyarakat merupakan salah satu metode untuk berkomunikasi dengan pelanggan. Pada kenyataannya disadari atau tidak setiap organisasi mempunyai hubungan masyarakat. Hubungan masyarakat merupakan salah satu metode untuk berkomunikasi dengan *constituent* organisasi. Hubungan

masyarakat mempengaruhi hampir setiap orang yang berhubungan dengan yang lainnya.

Aktifitas hubungan masyarakat memerlukan keahlian komunikasi respon yang diinginkan, yang berasal dari berbagai lapisan masyarakat dan dengan komunikasi kita dapat membangun respon positif dari para kader.

Promosi dengan menggunakan tehnik hubungan masyarakat sudah dilaksanakan oleh 13 Puskesmas dengan pelayanan kesehatan peduli remaja yakni dengan seminar yang mengundang remaja di wilayah puskesmas. Pendekatan dengan camat/lurah tentang pelayanan remaja di Puskesmas, penyuluhan di sekolah-sekolah.

4. Personal selling (Penjualan Pribadi)

Adalah interaksi tatap muka dengan satu atau beberapa calon pembeli dengan maksud untuk melakukan presentasi, menjawab pertanyaan dan memperoleh pemesanan. Jadi penjualan secara pribadi adalah *personl oral* dalam percakapan dengan satu atau beberapa pembeli prospektif untuk tujuan penjualan atau membangun kepercayaan. *Personal confrontation* adalah adanya hubungan hidup langsung cepat dan interaktif antara dua atau lebih. Mereka dapat saling menyelidiki kebutuhan permintaan dan membuka keputusan yang tepat.

- 1) *Cultivation* yaitu sifat yang memungkinkan berkembangnya segala macam hubungan mulai dari sekedar hubungan jual beli sampai dengan hubungan yang lebih akrab yang lebih menekankan pada hubungan pasca pembelian,
- 2) *Response* yaitu situasi yang seolah-olah mengharuskan pelanggan untuk mendengar, memperhatikan dan menanggapi. Oleh karena sifat tersebut

maka metode ini mempunyai kelebihan di mana operasionalnya lebih fleksibel penjual dapat mengamati reaksi pelanggan dan menyesuaikan pendekatannya sehingga usaha yang sia-sia dapat diminimalkan .

Pada dasarnya penjualan pribadi telah dilakukan oleh puskesmas pada saat petugas berhadapan langsung dengan remaja akan tetapi tidak semua petugas mampu menawarkan produk/layanan yang diberikan kepada remaja. Hal ini dapat dilihat dari hasil kunjungan remaja ke Puskesmas belum mencapai target yang ditetapkan.

5. Direct marketing (Pemasaran)

Penggunaan surat telepon faksimille email atau internet untuk berkomunikasi langsung atau meminta tanggapan atau berdialog dengan pelanggan tertentu dan calon pelanggan.

Menurut William J Stanton (2003) mengenai bauran promosi :

(“the promotion mix is combination of personal selling advertising sales promotion publicity and public relation that helps an organization achieve its marketing objectives “)

Seperti diketahui bahwa *promotion mix* (bauran promosi) adalah bagian dari *marketing mix* secara luas. Jika pelanggan tidak tahu apa produk dan layanan yang anda berikan maka business anda tidak akan bertahan dalam pemasaran kompetitif saat ini. Komunikasi yang efektif dengan pelanggan adalah hal yang vital untuk memastikan business dan keuntungan yang menghasilkan. Dengan mengambil waktu untuk mengembangkan dan menerapkan sesuai *promotion mix* anda akan merangsang *audiens target* anda untuk membeli produk anda atau layanan dan mengelola ini dengan kemampuan anggaran anda .

Kesuksesan promotion mix menggunakan keseimbangan lima alat dalam cara yang terencana dan terstruktur. Satu alat yang bekerja jarang bekerja dengan baik. Tantangannya adalah untuk memilih campuran yang tepat dari kegiatan promotion mix business khusus anda pada waktu tertentu dan kemudian menggunakannya dengan benar untuk mencapai hasil. Kombinasi tools/ alat yang digunakan tergantung audiensi anda, pesan yang anda komunikasikan dan anggaran yang disediakan. Contoh pemasaran langsung adalah penggunaan telepon email ataupun surat.

Penggunaan telepon, email masih belum merata di Puskesmas pelayanan kesehatan peduli remaja khususnya dalam menarik remaja untuk datang ke Puskesmas. Pada umumnya penggunaan telepon, email surat dipergunakan bagi mereka yang sudah mendapat pelayanan.

1.2.4 Faktor perilaku Remaja (pelanggan)

Menurut Philip Kotler dan Gary Armstrong (1996) keputusan pembelian dari pembeli sangat dipengaruhi oleh faktor kebudayaan sosial pribadi dan psikologi pelayanan kesehatan

1. Faktor Budaya

Faktor budaya memberikan pengaruh paling luas dan dalam pada perilaku konsumen. Perusahaan harus mengetahui peranan yang dimainkan oleh budaya subbudaya dan kelas sosial pembeli. Budaya adalah penyebab paling mendasar dari keinginan dan perilaku seseorang. Budaya merupakan kumpulan nilai-nilai dasar persepsi, keinginan dan perilaku yang dipelajari oleh seorang anggota masyarakat dari keluarga dan lembaga penting lainnya. Setiap kebudayaan terdiri

dari sub-budaya – sub-budaya yang lebih kecil yang memberikan identifikasi dan sosialisasi yang lebih spesifik untuk para anggotanya. Sub-budaya dapat dibedakan menjadi empat jenis: kelompok nasionalisme kelompok keagamaan kelompok ras area geografis. Banyak subbudaya membentuk segmen pasar penting dan pemasar sering kali merancang produk dan program pemasaran yang disesuaikan dengan kebutuhan konsumen. Kelas sosial bukan ditentukan oleh satu faktor tunggal seperti pendapatan tetapi diukur dari kombinasi pendapatan pekerjaan pendidikan kekayaan dan variable lain.

2. Faktor Sosial

Perilaku konsumen juga dipengaruhi oleh faktor sosial seperti kelompok kecil keluarga serta peranan dan status sosial konsumen. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh banyak kelompok kecil. Kelompok yang mempunyai pengaruh langsung. Definisi kelompok adalah dua orang atau lebih yang berinteraksi untuk mencapai sasaran individu atau bersama. Keluarga dapat mempengaruhi perilaku pembelian. Keluarga adalah organisasi pembelian konsumen yang paling penting dalam masyarakat. Keputusan pembelian keluarga tergantung pada produk iklan dan situasi. Posisi seseorang dalam setiap kelompok dapat diidentifikasi dalam peran dan status. Setiap peran membawa status yang mencerminkan penghargaan yang diberikan oleh masyarakat.

Selama ini belum ada data yang menunjukkan bahwa datangnya remaja ke puskesmas dengan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja dipengaruhi oleh orang tua, saudara ataupun nenek/kakek.

3. Faktor Pribadi

Keputusan pembelian juga dipengaruhi oleh karakteristik pribadi seperti umur dan tahapan daur hidup pekerjaan situasi ekonomi gaya hidup serta kepribadian dan konsep diri pembeli. Konsumsi seseorang juga dibentuk oleh tahapan siklus hidup keluarga. Beberapa penelitian terakhir telah mengidentifikasi tahapan-tahapan dalam siklus hidup psikologis. Orang-orang dewasa biasanya mengalami perubahan atau transformasi tertentu pada saat mereka menjalani hidupnya. Pekerjaan mempengaruhi barang dan jasa yang dibelinya. Para pemasar berusaha mengidentifikasi kelompok-kelompok pekerja yang memiliki minat di atas rata-rata terhadap produk dan jasa tertentu. Situasi ekonomi seseorang akan mempengaruhi pemilihan produk. Situasi ekonomi seseorang terdiri dari pendapatan yang dapat dibelanjakan (tingkatnya stabilitasnya dan polanya) tabungan dan hartanya (termasuk presentase yang mudah dijadikan uang). Gaya hidup seseorang adalah pola hidup di dunia yang diekspresikan oleh kegiatan minat dan pendapat seseorang. Gaya hidup menggambarkan “seseorang secara keseluruhan” yang berinteraksi dengan lingkungan. Gaya hidup juga mencerminkan sesuatu dibalik kelas sosial seseorang. Kepribadian adalah karakteristik psikologis yang berada dari setiap orang yang memandang responnya terhadap lingkungan yang relatif konsisten. Kepribadian dapat merupakan suatu variabel yang sangat berguna dalam menganalisa perilaku konsumen. Bila jenis-jenis kepribadian dapat diklasifikasikan dan memiliki korelasi yang kuat antara jenis-jenis kepribadian tersebut dengan berbagai pilihan produk atau merek.

4. Faktor Psikologis

Pemilihan barang yang dibeli seseorang lebih lanjut dipengaruhi oleh empat faktor psikologis yaitu motivasi persepsi pengetahuan serta kepercayaan. Motivasi merupakan kebutuhan yang cukup menekan untuk mengarahkan seseorang mencari cara untuk memuaskan kebutuhan tersebut. Beberapa kebutuhan bersifat biogenik kebutuhan ini timbul dari suatu keadaan fisiologis tertentu seperti rasa lapar rasa haus rasa tidak nyaman. Sedangkan kebutuhan-kebutuhan lain bersifat psikogenik yaitu kebutuhan yang timbul dari keadaan fisiologis tertentu seperti kebutuhan untuk diakui, kebutuhan harga diri atau kebutuhan diterima. Persepsi didefinisikan sebagai proses dimana seseorang memilih mengorganisasikan, mengartikan masukan informasi untuk menciptakan suatu gambaran yang berarti dari dunia ini. Orang dapat memiliki persepsi yang berbeda-beda dari objek yang sama.

Ada tiga proses persepsi:

- a. Perhatian yang selektif
- b. Gangguan yang selektif
- c. Mengingat kembali yang selektif

Pembelajaran menjelaskan perubahan dalam perilaku seseorang yang timbul dari pengalaman. Sedang kepercayaan merupakan suatu pemikiran deskriptif yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

Dari penjelasan tentang kajian masalah tersebut diatas yang menjadi batasan masalah dalam penelitian ini adalah rendahnya kunjungan pelayanan kesehatan peduli remaja di Puskesmas Kota Surabaya

1.3 Batasan Masalah

Dari kajian masalah diatas peneliti ingin mengkaji lebih dalam tentang pengaruh variabel dalam bauran promosi terhadap tahapan *hierarchy of effects Model* remaja, bauran promosi, pengetahuan kesehatan reproduksi dan *hierarchy of effects Model* terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan peduli remaja di Puskesmas.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah dalam penelitian ini maka perumusan masalahnya adalah:

1. Bagaimana karakteristik remaja di Kota Surabaya meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan?
2. Bagaimana karakteristik puskesmas berdasarkan sumber daya manusia dan tingkat pendidikan/ketrampilan petugas serta tahapan Daur Hidup Produk PKPR ?
3. Bagaimana bauran promosi yang sudah dilakukan Puskesmas di Kota Surabaya?
4. Bagaimana pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja di Kota Surabaya?
5. Bagaimana *hierarchy of effects model* dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan peduli remaja di puskesmas Kota Surabaya?
6. Bagaimana Pemanfaatan PKPR di Kota Surabaya?
7. Bagaimana pengaruh bauran promosi di Puskesmas terhadap *hierarchy of effects Model* remaja dalam pemanfaatan PKPR di Kota Surabaya?

8. Bagaimana pengaruh pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, Bauran Promosi dan *hierarchy of effects Model* terhadap Pemanfaatan PKPR oleh remaja di Kota Surabaya?
9. Apa rekomendasi bauran promosi yang sesuai untuk puskesmas dengan pelayanan kesehatan peduli remaja di Kota Surabaya?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Menyusun upaya pengembangan peningkatan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli remaja di Puskesmas melalui bauran promosi di Kota Surabaya.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik remaja meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan di Kota Surabaya.
2. Mengidentifikasi karakteristik petugas puskesmas berdasarkan, sumber daya manusia dan tingkat pendidikan/ketrampilan petugas, serta Daur Hidup Produk Puskesmas PKPR di Kota Surabaya.
3. Mengidentifikasi pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di Kota Surabaya.
4. Mengidentifikasi bauran promosi yang sudah dilakukan Puskesmas di Kota Surabaya.
5. Mengidentifikasi *hierarchy of effects model* tentang pelayanan kesehatan reproduksi remaja di Kota Surabaya.
6. Mengidentifikasi Pemanfaatan PKPR di Kota Surabaya.

7. Menganalisis pengaruh bauran promosi di Puskesmas terhadap *hierarchy of effects model* remaja dalam pemanfaatan PKPR di Kota Surabaya.
8. Menganalisis pengaruh bauran promosi, *hierarchy of effects model* , dan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, terhadap pemanfaatan PKPR oleh remaja di Kota Surabaya.
9. Membuat rekomendasi bauran promosi yang sesuai untuk puskesmas dengan pelayanan kesehatan peduli remaja di Kota Surabaya.

1.6 Manfaat penelitian

1. Bagi Puskesmas
 - 1). Sebagai bahan untuk evaluasi pelaksanaan pelayanan kesehatan peduli remaja.
 - 2). Sebagai rekomendasi untuk upaya peningkatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja .
2. Bagi Dinas Kesehatan
Sebagai bahan perbaikan dalam pelaksanaan program pelayanan kesehatan peduli remaja di Kota Surabaya dan kota – kota lainnya di Propinsi Jawa Timur
3. Bagi Individu (remaja)
Individu (remaja) mengetahui bahwa Puskesmas di wilayahnya ada pelayanan kesehatan terhadap remaja termasuk pelayanan konseling remaja

4. Bagi peneliti

Memberikan pengalaman dan wawasan dalam melakukan penelitian untuk mengetahui pola pelayanan kesehatan peduli remaja dan membantu memberikan rekomendasi untuk peningkatan pelayanan kesehatan peduli remaja.

5. Bagi Institusi pendidikan

Sebagai sarana penerapan ilmu manajemen pelayanan kesehatan selama mengikuti pendidikan di program magister Fakultas Kesehatan masyarakat Universitas Airlangga

