

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Kesimpulan hasil penelitian adalah sebagai berikut :

1. Mayoritas remaja dalam penelitian ini mempunyai golongan umur antara 13 – 19 tahun, dengan jenis kelamin paling banyak perempuan, dan tingkat pendidikan paling banyak SMA/MA/SMK. Tingkat pengetahuan tentang kesehatan reproduksi remaja banyak yang tergolong sedang, serta masih banyak yang belum memanfaatkan pelayanan kesehatan peduli remaja di Puskesmas Kota Surabaya. Tingkat pengetahuan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan PKPR Puskesmas. Seperti halnya kota lain, di Surabaya banyak gangguan kesehatan seperti anemia, gangguan penglihatan, kehamilan yang tidak diinginkan, penyalahgunaan NAPZA.
2. Sedangkan untuk petugas /Tim Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja, terbanyak pada golongan umur antara 30 – 34 tahun, dengan jenis kelamin paling banyak perempuan, dan tingkat pendidikan setingkat D4/S-1 serta mempunyai pengalaman kurang dari 1 tahun sampai dengan 3 tahun. Sebagian besar petugas mempunyai ketrampilan dalam menjalankan tugas sebagai Tim Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja, mereka sudah mendapatkan pelatihan. Sedangkan untuk tahap daur hidup dalam rangka efektifitas bauran promosi, ternyata Puskesmas dengan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja masih banyak pada tahap pertumbuhan.

3. Pada umumnya bauran promosi tentang Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas (*advertising, sales promotion, personal selling dan publicity*) sudah dilaksanakan,
4. Untuk tahapan *Hierarchy of Effect Model*, remaja berada pada tahapan *comprehensive & image* yang berarti mereka sudah menerima dan memahami isi pesan/informasi tentang Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja dan masi ada remaja berada pada tahapan *awareness* yang berarti mereka baru mempunyai ketertarikan akan isi pesan yang disampaikan oleh Puskesmas. Untuk itu Puskesmas perlu mengetahui bagaimana caranya mengkomunikasikan keberadaan poli Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja secara efektif , antara lain dengan mengetahui :
 - 4.1 Siapa penerima pesan/promosi
 - 4.2 Apa tujuan komunikasi
 - 4.3 Apa yang harus disampaikan (isi pesan)
 - 4.4 Bagaimana cara mengatakannya (strutur pesan)
 - 4.5 Bagaimana bentuk pesan (lewat symbol-symbol)
 - 4.6 Siapa yang mengatakannya (sumber pesan)
5. Sebagian besar remaja belum memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas Kota Surabaya, dengan hanya satu atau dua jenis pemeriksaan.
6. Dari hasil uji pengaruh ternyata ada pengaruh yang signifikan antara bauran promosi terhadap *Hierarchy of Effects Model* remaja Kota Surabaya, khususnya bauran promosi berupa *advertising* dan *personal*

selling. Demikian juga halnya pengaruh antara bauran promosi dengan pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas oleh remaja, ternyata setelah dianalisa statistik, secara umum terdapat pengaruh yang signifikan antara bauran promosi dengan pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Puskesmas, khususnya alat promosi *advertising* dan *public relation* terhadap pemanfaatan PKPR serta *personal selling* dan *public relation*. Semakin terlaksana *advertising* dan *public relation* terhadap pemanfaatan PKPR akan semakin baik peningkatan pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja akan tetapi sebaliknya semakin terlaksana *personal selling* dan *public relation*, semakin kurang pemanfaatan PKPR puskesmas oleh remaja. Dari penelitian yang ada, promosi dari mulut ke mulut atau langsung antar manusia adalah promosi yang paling efektif untuk semua golongan umur. Sedangkan bagi usia 15-19 tahun sarana promosi yang paling efektif adalah bazar, pameran buku serta temu tokoh. Diperlukan konselor sebaya yang mampu memberikan informasi tentang kesehatan remaja yang digunakan untuk teman sebayanya.

7. Tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan baik, sedang dan rendah terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas Kota Surabaya. Remaja yang mempunyai tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja rendah, justru sudah mendapatkan pelayanan pemeriksaan, konseling dan penyuluhan.

7.2 S a r a n

Diperlukan upaya yang serius guna meningkatkan pemanfaatan PKPR di Puskesmas antara lain :

1. Membuat kesepakatan bersama antara instansi pembina remaja di Kota Surabaya (Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan dan Badan Pemberdayaan Masyarakat/Bapemas-KB) sesuai tugas pokok mereka masing-masing termasuk dukungan anggaran untuk menjaga keberlangsungan program PKPR di Puskesmas.
2. Peningkatan kapasitas petugas dalam materi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja serta komitmennya dalam menajring remaja untuk bersedia datang ke Puskesmas
3. Membuat media sosial (website, tweeter), bulletin/ majalah dinding sebagai sarana yang dapat menampung keluhan, curhat remaja
4. Melakukan kerjasama baik dengan Lembaga Swadaya Masyarakat atau lembaga pendidikan yang peduli remaja
5. Sosialisasi tentang pelayanan kesehatan peduli remaja melalui sekolah, melalui guru Bimbingan dan Konseling
6. Menjadikan Puskesmas yang mempunyai Standart Nasional PKPR Paripurna, percontohan “PILOT PROJECT” bagi Puskesmas PKPR yang lainnya
7. Untuk pengembangan lebih lanjut Puskesmas PKPR baik secara kuantitas maupun kualitas, Dinas Kesehatan Kota Surabaya mempersiapkan tenaga, sarana dan prasarana yang lebih baik.

