

## BAB 5

### HASIL DAN ANALISIS DATA

#### 5.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan dan Puskesmas

Berdasarkan pada visi Kota Surabaya tahun 2010-2015, yang tertuang dalam “Profil Kesehatan Kota Surabaya tahun 2014”, yaitu “Menuju Surabaya Lebih Baik Sebagai Kota Jasa dan Perdagangan yang Cerdas, Manusiawi dan Berwawasan Lingkungan”, serta Misi ke-1 yaitu “Membangun kehidupan kota yang lebih cerdas melalui peningkatan sumber daya manusia yang didukung oleh peningkatan kualitas intelektual, mental spiritual, ketrampilan serta kesehatan warga secara terpadu dan berkelanjutan. “. Maka dari sini dapat dirumuskan Visi, Misi, Tujuan dan Strategi Prioritas Pembangunan Kesehatan dan sasaran utama dalam pelaksanaan Kota Surabaya, sebagai berikut :

1. Visi : Terwujudnya masyarakat kota Surabaya yang sehat, segar dan mandiri
2. Misi Dinas Kesehatan Kota Surabaya :
  - 2.1 Meningkatkan pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat
  - 2.2. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau segala lapisan masyarakat
  - 2.3 Meningkatkan upaya pengendalian penyakit dan penanggulangan masalah kesehatan
  - 2.4 Meningkatkan pembiayaan kesehatan
  - 2.5 Meningkatkan pemenuhan, pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan.

Sedangkan tujuan yang diwujudkan dari misi pertama pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) adalah memfasilitasi peningkatan derajat kesehatan jasmani dan rohani segenap warga kota dengan mengimplementasikan gagasan pengembangan kota yang sehat, bersih dan hijau.

Kota Surabaya yang berpenduduk sekitar 3 juta jiwa, dengan 63 Puskesmas, 59 puskesmas pembantu yang tersebar di 31 kecamatan. Dalam perkembangannya, di Kota Surabaya terdapat sejumlah 2.830 Posyandu Balita , 640 Posyandu Lansia. Selain itu telah dikembangkan puskesmas santun lanjut usia, puskesmas dengan jam buka sore hari, puskesmas dengan poli *sexual transmitted disease*, puskesmas PONED dan lain lain.

## **5.2 Gambaran karakteristik remaja di Kota Surabaya**

Beberapa kegiatan yang menunjang terhadap pelayanan kesehatan pada remaja di kota Surabaya antara lain telah ada 13 Puskesmas dengan poli Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang mempunyai kegiatan dalam gedung maupun kegiatan luar gedung Puskesmas.

Kegiatan dalam gedung berupa pemeriksaan kesehatan, penyuluhan langsung dan konseling bagi remaja yang datang ke Puskesmas, selain penyuluhan atau sosialisasi tentang kesehatan reproduksi remaja di Puskesmas. Sedangkan kegiatan luar gedung Puskesmas berupa peningkatan kapasitas tentang kesehatan reproduksi/ masalah lain yang dibutuhkan remaja dengan nara sumber ahli.

Sedangkan gambaran gangguan pada remaja tahun 2013 dan 2014, dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 5.1 Jenis Gangguan Kesehatan Pada Remaja di Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2013 - 2014**

NO	JENIS GGG	REMAJA SEKOLAH			REMAJA TDK SEKOLAH		
		2013	2014	JUMLAH	2013	2014	JUMLAH
1	Anemia	863	320	1183	168	9	177
2	Gangguan Penglihatan	227	900	1127	109	22	131
3	Gangguan Gizi	22	191	213	55	13	68
4	Hamil diluar nikah	27	134	161	28	62	90
5	Merokok	14	76	90	61	17	78
6	Gangguan Haid	15	73	88	134	24	158
7	IMS(Inf. Menular Seksual)	6	15	21	52	62	114
8	Kekerasan Thd Anak (KTA)	4	1	5	12	2	14
9	Seks Pra nikah	0	11	11	13	2	15
10	NAPZA		0		-	16	16

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Dari data tahun 2013 dan 2014 dapat digambarkan bahwa gangguan penglihatan dan anemia masih menduduki peringkat pertama dan kedua dari seluruh jenis gangguan kesehatan/perilaku pada remaja. Demikian juga dengan gangguan gizi pada remaja, masih ditemukan kasus gizi lebih dan gizi kurang . hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat remaja dengan pola makan yang kurang benar. Demikian juga dengan adanya perilaku berisiko seperti hamil di luar nikah, Infeksi Menular Seksual, seks pra nikah, napza dan lain-lain masih cukup banyak terjadi pada remaja di Kota Surabaya.

Dari hasil penelitian ini, didapatkan bahwa mayoritas responden tergolong pada rentang usia 14-19 tahun (setingkat SMP-SMA) yaitu sebesar 83,10% dan

hanya 16,90% responden yang berusia 10-13 tahun (setingkat SD/MI), dengan jenis kelamin perempuan sebesar 66,90 %. Demikian juga dengan tingkat pendidikan responden , 43,80% mereka berpendidikan setingkat SMA/MA dan 28,5% berpendidikan SMP/MTsN.

### 5.3 Karakteristik Petugas PKPR

Karakteristik petugas PKPR Puskesmas yang digunakan dalam penelitian adalah umur, jenis kelamin, dan pendidikan. Berikut adalah distribusi pada masing-masing karakteristik responden.

#### 5.3.1 Umur

Distribusi responden petugas PKPR berdasarkan umur dapat dilihat pada Tabel 5.2 berikut.

**Tabel 5.2 Karakteristik Umur Petugas PKPR di Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015**

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
20-24 tahun	2	5,10
25-29 tahun	9	23,10
30-34 tahun	14	35,90
35-39 tahun	4	10,30
40-45 tahun	3	7,70
>45 tahun	7	17,90
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa mayoritas petugas berusia 30-34 tahun, sebesar 35,90% dan hanya 5,10% responden yang berusia 20-24 tahun.

#### 5.3.2 Jenis Kelamin

Distribusi responden berdasarkan Jenis Kelamin Responden petugas PKPR dapat dilihat pada Tabel 5.3 berikut.

**Tabel 5.3 Karakteristik Jenis Kelamin Petugas PKPR di Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	7	17,90
Perempuan	32	82,10
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki jenis kelamin perempuan (82,10%), sedangkan responden yang memiliki jenis kelamin laki-laki sebesar 17,90%.

### 5.3.3 Pendidikan

Distribusi responden berdasarkan Pendidikan dapat dilihat pada Tabel 5.4 berikut.

**Tabel 5.4 Karakteristik Pendidikan Petugas PKPR di Puskesmas Di Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015**

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SMA/Sekolah Perawat/Sederajat	2	5,10
D3	13	33,30
D4/S1	24	61,50
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan D4/S1 (61,50%). Hanya 5,10% responden yang berpendidikan SMA sederajat.

### 5.3.4 Lama Tanggung Jawab

Distribusi responden berdasarkan lama tanggung jawab dapat dilihat pada Tabel 5.5 berikut.

**Tabel 5.5 Karakteristik Lama Tanggung Jawab Petugas PKPR di Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015**

Lama Tanggung Jawab	Frekuensi	Persentase (%)
<1 tahun	14	35,90
1-3 tahun	14	35,90
>3 tahun	11	28,20
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa mayoritas responden telah memegang tanggung jawab sebagai petugas pengurus PKPR kurang dari sama dengan 3 tahun yaitu sebesar 35,90%.

Hanya 28,20% responden telah memegang tanggung jawab sebagai petugas pengurus PKPR lebih dari sama dengan 3.

### 5.3.5 Kemampuan Petugas

Distribusi responden berdasarkan kemampuan yang dimiliki dapat dilihat pada Tabel 5.6 berikut.

**Tabel 5.6 Karakteristik Kemampuan Petugas PKPR di Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015**

Kemampuan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Mampu	1	2,60
Mampu	38	97,40
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendapat mampu memberikan materi mengenai PKPR kepada Remaja yang ada di Surabaya. Hanya 2,60% responden yang merasa tidak mampu memberikan materi mengenai PKPR.

## 5.4 Daur Hidup Produk

Efektifitas alat-alat promosi bervariasi tergantung pada tahap-tahap daur hidup produk. Berikut adalah gambaran tahap daur hidup produk untuk Puskesmas PKPR di Kota Surabaya.

#### 5.4.1 Tahap Perkenalan

Tahap Perkenalan pada PKPR di Kota Surabaya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 5.7 Tahap Perkenalan Daur Hidup Produk PKPR Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015**

<b>Tahap Perkenalan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Belum Tercapai	1	2,60
Tercapai	38	97,40
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa mayoritas (97,40%) puskesmas PKPR di kota Surabaya sudah mencapai tahap perkenalan. Hanya 2,60% responden berpendapat bahwa tahap perkenalan mengenai PKPR puskesmas belum tercapai di masyarakat.

#### 5.4.2 Tahap Pertumbuhan

Tahap Pertumbuhan pada PKPR di Kota Surabaya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 5.8 Tahap Pertumbuhan Daur Hidup Produk PKPR Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015**

<b>Tahap Pertumbuhan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Belum Tercapai	24	61,50
Tercapai	15	38,50
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa menurut mayoritas responden puskesmas di kota Surabaya belum mencapai tahap pertumbuhan yaitu meningkatnya kunjungan remaja di Puskesmas PKPR yang dilakukan usaha dengan leaflet, poster, penyuluhan, mug, seragam, dll. Hanya 38,50% responden berpendapat bahwa puskesmas di Surabaya telah mencapai tahap pertumbuhan mengenai

PKPR di masyarakat yaitu dengan usaha yang sesuai dan terdapat peningkatan kunjungan remaja

### 5.4.3 Tahap Kematangan

Tahap Kematangan pada PKPR di Kota Surabaya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 5.9 Tahap Kematangan Daur Hidup Produk PKPR Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015**

<b>Kemampuan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Belum Tercapai	20	51,30
Tercapai	19	48,70
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa menurut mayoritas responden puskesmas di kota Surabaya belum mencapai Tahap Kematangan dalam program PKPR yaitu meningkatnya kunjungan remaja yang sangat tinggi di Puskesmas. Selain itu, remaja sudah punya inisiatif untuk mau datang ke pelayanan PKPR. Hanya 48,70% responden berpendapat bahwa puskesmas di Surabaya telah mencapai tahap Kedewasaan mengenai PKPR dengan ditunjukkan pada peningkatan kunjungan pelayanan PKPR di Puskesmas yang sangat tinggi dan remaja memiliki inisiatif sendiri untuk datang ke pelayanan PKPR.

### 5.5 Pengetahuan

Untuk mengetahui pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja dapat dilihat pada pada tabel 5.10 sebagai berikut.



**Tabel 5.10 Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja di Puskesmas PKPR Kota Surabaya Tahun 2015**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	41	31,50
Sedang	79	60,80
Baik	10	7,70
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa mayoritas responden remaja memiliki pengetahuan dalam kategori sedang atau cukup terhadap tentang kesehatan reproduksi remaja yaitu sebesar 60,80% dan 31,50% responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori rendah tentang kesehatan reproduksi remaja.

### 5.6 Bauran Promosi Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)

Bauran Promosi PKPR terdiri dari *Advertising* (periklanan), *Sales promotion* (Promosi penjualan), *Personal selling* (penjualan pribadi), dan *Public relation* (Hubungan Masyarakat). Penjelasan masing-masing indikator promosi adalah sebagai berikut:

#### 5.6.1 Advertising (periklanan)

Distribusi penilaian responden terhadap *Advertising* PKPR di Puskesmas dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 5.11 Penilaian Responden Remaja terhadap variabel Advertising Di Puskesmas PKPR Kota Surabaya Tahun 2015**

No	Advertising	Kategori nilai								Total	
		Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Setuju		Sangat Setuju			
		N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Iklan berupa poster/leaflet menarik perhatian	2	1,50	7	5,40	82	63,10	39	30,00	130	100,00

No	Advertising	Kategori nilai								Total	
		Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Setuju		Sangat Setuju			
		N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
2	Iklan berupa poster/leaflet mempengaruhi responden	8	4,60	23	17,70	76	58,60	25	19,20	130	100,00
3	Gambar dapat membantu isi pesan	2	1,50	8	6,20	76	58,60	44	33,80	130	100,00
4	Penempatan poster/leaflet	1	0,80	12	9,20	62	47,70	55	42,30	130	100,00
5	Brosur dan leaflet kurang tersedia	4	3,10	51	39,20	62	47,70	13	10,00	130	100,00
6	Media informasi menggunakan bahasa dan gambar yang mudah dimengerti	2	1,50	7	5,40	54	41,50	67	51,50	130	100,00

Tabel 5.11 menunjukkan bahwa sebagian besar responden setuju dengan pernyataan mengenai periklanan tentang PKPR yang ada di puskesmas kota Surabaya. 47,70% responden setuju dengan kurangnya brosur dan leaflet di puskesmas yang disediakan, 17,70% responden memilih tidak setuju dan 4,60% responden sangat tidak setuju dengan pernyataan iklan berupa poster/ leaflet bisa mempengaruhi responden.

**Tabel 5.12 Kategori Advertising PKPR di Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015**

Advertising	Frekuensi	Persentase (%)
Belum Terlaksana	7	5,40
Terlaksana	123	94,60
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.12 menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai periklanan yang dilakukan Puskesmas tentang PKPR sudah terlaksana atau sesuai dengan keinginan responden yaitu sebesar 94,60%. Hanya 5,40% responden yang merasa periklanan PKPR belum terlaksana.

### 5.6.2 Sales promotion (Promosi penjualan)

Distribusi penilaian responden terhadap *Sales Promotion* PKPR di Puskesmas dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 5.13 Penilaian Responden Remaja terhadap variabel Sales Promotion PKPR di Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015**

No	Sales Promotion	Kategori nilai								Total	
		Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Setuju		Sangat Setuju			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Reward berupa hadiah	3	2,30	26	20,00	51	39,20	50	38,50	130	100,00
2	Petugas memberikan informasi dengan jelas	3	2,30	20	15,40	61	46,90	46	35,40	130	100,00
3	Souvenir untuk yang mau datang ke puskesmas	12	9,20	23	17,70	42	32,30	53	40,80	130	100,00

Tabel 5.13 menunjukkan bahwa sebagian besar responden setuju dengan pernyataan mengenai bauran promosi tentang *Sales Promotion* PKPR yang ada di puskesmas kota Surabaya. Namun, responden yang tidak setuju dengan pernyataan tentang *Sales Promotion* PKPR yang ada di puskesmas kota Surabaya melebihi 15,00% khususnya pada pernyataan tentang reward yang diberikan berupa hadiah, kejelasan informasi dan souvenir yang diberikan apabila datang ke Puskesmas untuk memanfaatkan pelayanan PKPR.

**Tabel 5.14 Kategori Sales Promotion PKPR di Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015**

Sales Promotion	Frekuensi	Persentase (%)
Belum Terlaksana	19	14,60
Terlaksana	111	85,40
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.14 menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai Promosi penjualan yang dilakukan Puskesmas tentang PKPR sudah terlaksana atau sesuai dengan keinginan responden yaitu sebesar 85,40% dan 14,60% responden yang merasa puskesmas belum melaksanakan promosi penjualan tentang PKPR di Puskesmas

### 5.6.3 Personal selling (penjualan pribadi)

Distribusi penilaian responden terhadap *Personal selling* PKPR di Puskesmas dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 5.15 Penilaian Responden Remaja terhadap variabel Personal selling PKPR di Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015**

No	Personal selling	Kategori nilai								Total	
		Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Setuju		Sangat Setuju			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Komunikasi petugas	2	1,50	9	6,80	91	70,00	28	21,50	130	100,00
No	Personal selling	Kategori nilai								Total	
		Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Setuju		Sangat Setuju			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
2	Kejelasan informasi dari petugas	1	0,80	15	11,50	69	53,10	45	34,60	130	100,00

3	Petugas ramah dalam menyampaikan informasi	1	0,80	12	9,20	72	55,40	45	34,60	130	100,00
4	Petugas ramah dalam dan jelas memberikan informasi	2	1,50	4	3,10	43	33,10	81	62,30	130	100,00
5	Memberikan pelayanan cepat pada masalah remaja	4	3,10	19	14,60	43	33,10	64	49,20	130	100,00
6	Petugas menguasai tentang masalah remaja saat ini	3	2,30	17	13,10	44	33,80	66	50,80	130	100,00
7	Puskesmas punya ruangan khusus untuk pelayanan remaja	4	3,10	14	10,80	41	31,50	71	54,60	130	100,00

Tabel 5.15 menunjukkan bahwa sebagian besar responden setuju dengan pernyataan mengenai penjualan pribadi tentang PKPR yang ada di puskesmas kota Surabaya. Namun masih ada responden yang menilai tidak setuju (lebih dari 15,00%) dengan pernyataan mengenai penjualan secara pribadi (*personal selling*) tentang PKPR terutama pernyataan tentang penguasaan masalah mengenai remaja (13,10% tidak setuju dan 2,30% sangat tidak setuju) dan terhadap pernyataan tentang petugas memberikan pelayanan cepat pada masalah remaja (14,60% tidak setuju dan 3,10% sangat tidak setuju)

**Tabel 5.16 Kategori Personal selling PKPR di Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015**

Personal selling	Frekuensi	Persentase (%)
Belum Terlaksana	3	2,30
Terlaksana	127	97,70
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.16 menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai Penjualan pribadi yang dilakukan Puskesmas tentang PKPR sudah terlaksana atau sesuai dengan keinginan responden yaitu sebesar 97,70%. Hanya 2,30% responden yang merasa puskesmas belum melaksanakan penjualan secara personal tentang PKPR di Puskesmas Kota Surabaya.

#### 5.6.4 Publicity & Public relation (Hubungan Masyarakat)

Distribusi penilaian responden terhadap *Public relation* PKPR di Puskesmas dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 5.17 Penilaian Responden Remaja terhadap variabel Public relation PKPR di Puskesmas Kota Surabaya tahun 2015**

No	Publicity & Public relation	Kategori nilai								Total	
		Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Setuju		Sangat Setuju			
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Penyuluhan kurang bisa dipahami	4	3,10	58	44,60	58	44,60	10	7,70	130	100,00
2	Penyuluhan jarang dilakukan	2	1,50	38	29,20	63	48,50	27	20,80	130	100,00
3	Sering mengikuti seminar	8	6,20	40	30,80	57	43,80	25	19,20	130	100,00
4	Puskesmas sering mengadakan seminar dengan narasumber yang kompeten	3	2,30	7	5,40	45	34,60	75	57,70	130	100,00

Tabel 5.17 menunjukkan bahwa sebagian besar responden setuju dengan pernyataan mengenai hubungan masyarakat tentang PKPR yang ada di puskesmas kota Surabaya. Mayoritas responden setuju bahwa penyuluhan kurang bisa

dipahami, penyuluhan jarang dilakukan. Hampir 50,00% responden tidak setuju dengan pernyataan sering mengikuti seminar. Hal ini menunjukkan bahwa responden jarang diikutsertakan dan mengikuti seminar yang dilakukan oleh puskesmas di kota Surabaya.

**Tabel 5.18 Kategori Publicity & Public relation PKPR di Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015**

Publicity & Public relation	Frekuensi	Persentase (%)
Belum Terlaksana	25	19,20
Terlaksana	105	80,80
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.18 menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai hubungan masyarakat yang dilakukan Puskesmas tentang PKPR sudah terlaksana atau sesuai dengan keinginan responden yaitu sebesar 80,80%. Hanya 19,20% responden yang merasa puskesmas belum melaksanakan hubungan masyarakat yang dilakukan Puskesmas Kota Surabaya.

## 5.7 Hierarchy of Effects Model

*Hierarchy of Effects Model* bauran promosi kesehatan pada remaja pada

Tabel 5.19 berikut.

**Tabel 5.19 Hierarchy of Effects Model Responden Remaja di Puskesmas PKPR di Kota Surabaya Tahun 2015**

No	Hierarchy of Effects Model	Kategori nilai								Total	
		Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Setuju		Sangat Setuju			
		N	%	n	%	N	%	n	%	n	%
1	Program PKPR dimengeti	7	5,40	16	12,30	67	51,50	40	30,80	130	100,00

No	Hierarchy of Effects Model	Kategori nilai								Total	
		Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Setuju		Sangat Setuju			
		N	%	n	%	N	%	n	%	n	%
	remaja										
2	Leaflet/poster dimengerti remaja	4	3,10	10	7,70	72	55,40	44	33,80	130	100,00
3	Remaja mengerti isi leaflet/poster	8	6,20	19	14,60	60	46,20	43	33,10	130	100,00
4	PKPR membantu memecahan masalah	5	3,80	15	11,50	64	49,20	46	35,40	130	100,00
5	PKPR menjangkau lapisan umur	5	3,80	25	19,20	66	50,80	34	26,20	130	100,00
6	Pustesmas memberikan pelayanan sesuai harapan	3	2,30	23	17,70	63	48,50	41	31,50	130	100,00
7	Remaja dilibatkan pembuatan leaflet	23	17,70	41	31,50	44	33,80	22	16,90	130	100,00
8	Responden merasakan manfaat PKPR	3	2,30	23	17,70	62	47,70	42	32,30	130	100,00
9	Puskesmas memberikan souvenir atau hadiah	13	10,00	38	29,20	48	36,90	31	23,80	130	100,00
10	Responden dapat mengajak teman untuk memanfaatkan PKPR	5	3,80	11	8,50	71	54,60	43	33,10	130	100,00

Tabel 5.19 menunjukkan bahwa sebagian besar responden setuju dengan pernyataan mengenai bauran promosi yang ada di puskesmas kota Surabaya. Namun masih ada responden yang tidak setuju dengan pernyataan mengenai bauran promosi yang ada di puskesmas kota Surabaya terutama pada pembuatan leaflet (39,20%), puskesmas memberikan hadiah (39,20%), dan juga puskesmas menjangkau lapisan umur (23,00%).



**Tabel 5.20 Kategori Hierarchy of Effect Model dari Responden Remaja di Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015**

<b>Hierarchy of Effects Model</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
<i>Unawareness</i>	2	1,50
<i>Awareness</i>	22	16,90
<i>Comprehensive and Image</i>	63	48,50
<i>Attitude</i>	43	33,10
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.20 menunjukkan bahwa dari 130 responden, yang masih berada pada tahapan belum menerima informasi atau yang biasa dikenal dengan *Unawareness* yaitu sebanyak 1,50%. Responden yang berada pada tahapan tertarik pada penyajian pesan sehingga responden sadar dengan adanya pesan promosi kesehatan mengenai remaja atau *Awareness* sebanyak 16,90%. Responden yang berada pada tahapan mau memahami pesan yang disampaikan melalui media di puskesmas atau *comprehensive & image* sebanyak 48,50%. Responden yang memiliki sikap (*Attitude*) terhadap promosi kesehatan remaja yang ada di puskesmas sebanyak 33,10 %.

*Hierarchy of Effects Model* menunjukkan suatu tahapan yang berurutan. Apabila seseorang telah berada pada tahap *Awareness*, maka orang tersebut telah melewati tahap *Unawareness* terlebih dahulu. Begitu juga pada tahap *comprehensive & image*, terlebih dahulu melewati tahap *Unawareness* dan *Awareness*. Pada tahap *Attitude*, seseorang juga terlebih dahulu melewati *Unawareness*, *Awareness*, dan *comprehensive & image*.

### 5.8 Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)

Pemanfaatan pelayanan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja berdasarkan pengambilan data dapat dilihat pada tabel 5.21

**Tabel 5.21 Pemanfaatan Poli Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015**

Pemanfaatan	Frekuensi	Persentase (%)
Belum Memanfaatkan	93	71,53
Memanfaatkan pemeriksaan	17	13,08
Memanfaatkan pemeriksaan dan konseling	15	11,54
Memanfaatkan pemeriksaan, konseling, dan penyuluhan.	5	3,85
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.21 menunjukkan bahwa mayoritas responden belum memanfaatkan pelayanan PKPR di Puskesmas Kota Surabaya yaitu sebesar 71,50%..

### 5.9 Analisis Pengaruh Bauran Promosi Kesehatan Remaja Terhadap Hierarchy of Effects Model

Hasil uji Regresi Linier Berganda untuk mengetahui adanya pengaruh bauran promosi kesehatan remaja terhadap *Hierarchy of Effects Model* remaja Kota Surabaya, secara umum menghasilkan  $p(0,000) < \alpha(0,05)$  maka  $H_0$  ditolak. Dapat ditarik kesimpulan bahwa secara serentak, ada pengaruh yang signifikan antara bauran promosi kesehatan remaja terhadap *Hierarchy of Effects Model* remaja Kota Surabaya. Jika dilihat dari nilai *Adjusted R Square* yang besarnya 0,183 menunjukkan bahwa proporsi variabel bauran promosi kesehatan remaja berpengaruh terhadap *Hierarchy of Effects Model* remaja Kota Surabaya sebesar

18,30% saja, sedangkan sisanya tidak terdapat pada model regresi linier. Pengaruh pada masing-masing faktor responden dapat dijelaskan lebih lanjut:

### 5.9.1 Sub Variabel Bauran Promosi Advertising Terhadap Hierarchy of Effects Model

Tabulasi silang antara sub variabel bauran promosi kesehatan remaja tentang *Advertising* (periklanan) dengan *Hierarchy of Effects Model* dapat dilihat pada Tabel 5.22 berikut.

**Tabel 5.22 Tabulasi Silang antara Sub Variabel Bauran Promosi Advertising dengan Hierarchy of Effects Model di Puskesmas PKPR Kota Surabaya Tahun 2015**

Adverti- sing	Hierarchy of Effects Model								Total	
	Unawareness		Awareness		Comprehensive and image		Attitudes			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Belum Terlaksana	2	28,60	2	28,60	2	28,60	1	14,30	7	100,00
Terlaksana	0	0,00	20	16,30	61	49,60	42	34,10	123	100,00
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>1,50</b>	<b>22</b>	<b>18,90</b>	<b>63</b>	<b>47,40</b>	<b>43</b>	<b>33,10</b>	<b>130</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.22 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menilai periklanan tentang PKPR di Puskesmas terlaksana berada pada tahapan *Comprehensive and image* pada *Hierarchy of Effects Model*. Tidak ada responden yang menilai bahwa periklanan tentang PKPR di Puskesmas berada pada tahapan *Unawareness*. Terdapat pengaruh yang signifikan antara Bauran Promosi Kesehatan Remaja tentang *Advertising* (periklanan) terhadap *Hierarchy of Effects Model*. Semakin terpenuhi Bauran Promosi Kesehatan Remaja tentang *Advertising* (periklanan) di Kota Surabaya, maka semakin tinggi pula tahapan *Hierarchy of Effects Model* yang dicapai.

### 5.9.2 Sub Variabel Bauran Promosi Sales Promotion Terhadap *Hierarchy of Effects Model*

Tabulasi silang antara sub variabel bauran promosi kesehatan remaja tentang *Sales Promotion* (Promosi Penjualan) *Hierarchy of Effects Model* dapat dilihat pada Tabel 5.23 berikut.

**Tabel 5.23** Tabulasi Silang antara Sub Variabel Bauran Promosi Sales Promotion Terhadap *Hierarchy of Effects Model* di Puskesmas PKPR Kota Surabaya Tahun 2015

Sales Promotion	Hierarchy of Effects Model								Total	
	Unawareness		Awareness		Comprehensive and image		Attitudes			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Belum Terlaksana	1	5,30	5	26,30	9	47,40	4	21,10	19	100,00
Terlaksana	1	0,90	17	15,30	54	48,60	39	35,10	111	100,00
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>1,50</b>	<b>22</b>	<b>16,90</b>	<b>63</b>	<b>48,50</b>	<b>43</b>	<b>33,10</b>	<b>130</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.23 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menilai *Sales Promotion* (Promosi Penjualan) tentang PKPR di Puskesmas terlaksana berada pada tahapan *Comprehensive and image* pada *Hierarchy of Effects Model*. Terdapat responden yang menilai promosi penjualan tentang PKPR di Puskesmas yang belum terlaksana berada pada tahapan *Attitudes* sebesar 21,10%. Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara Bauran Promosi Kesehatan Remaja tentang *Sales Promotion* (Promosi Penjualan) terhadap *Hierarchy of Effects Model*

### 5.9.3 Sub Variabel Bauran Promosi Personal Selling Terhadap *Hierarchy of Effects Model*

Tabulasi silang antara sub variabel bauran promosi kesehatan remaja tentang *Personal Selling* (penjualan pribadi) dengan *Hierarchy of Effects Model* dapat dilihat pada Tabel 5.24 berikut.

**Tabel 5.24 Tabulasi Silang antara Sub Variabel Bauran Promosi Personal Selling Terhadap Hierarchy of Effects Model di Puskesmas PKPR Kota Surabaya tahun 2015**

Personal Selling	Hierarchy of Effects Model								Total	
	Unawareness		Awareness		Comprehensive and image		Attitudes			
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Belum terlaksana	1	33,30	1	33,30	0	0,00	1	33,30	3	100,00
Terlaksana	1	0,80	21	16,50	63	49,60	42	33,10	127	100,00
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>1,50</b>	<b>22</b>	<b>16,90</b>	<b>63</b>	<b>48,50</b>	<b>43</b>	<b>33,10</b>	<b>130</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.24 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menilai *Personal Selling* (penjualan pribadi) tentang PKPR di Puskesmas belum terlaksana dan terlaksana berada pada tahapan *Comprehensive and image* pada *Hierarchy of Effects Model*. Terdapat responden yang menilai *Personal Selling* (penjualan pribadi) tentang PKPR di Puskesmas belum terlaksana berada pada tahapan *Attitudes* yaitu sebesar 33,30%. Terdapat pengaruh yang signifikan antara Bauran Promosi Kesehatan Remaja tentang *Personal Selling* (penjualan pribadi) terhadap *Hierarchy of Effects Model*. Semakin terlaksana personal selling tentang PKPR maka semakin tinggi tahapan yang dilalui oleh remaja.

#### **5.9.4 Sub Variabel Bauran Promosi Publicity & Public Relation Terhadap Hierarchy of Effects Model**

Tabulasi silang antara sub variabel bauran promosi kesehatan remaja tentang *Publicity & Public Relation* (Hubungan Masyarakat) dengan *Hierarchy of Effects Model* dapat dilihat pada Tabel 5.25 berikut.

**Tabel 5.25 Tabulasi Silang antara Sub Variabel Bauran Promosi Publicity & Public Relation Terhadap Hierarchy of Effects Model di Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015**

Publicity & Public Relation	Hierarchy of Effects Model								Total	
	Unawareness		Awareness		Comprehensive and image		Attitudes			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Belum Terlaksana	1	4,00	5	20,00	12	48,00	7	28,00	25	100,00
Terlaksana	1	1,00	17	16,20	51	48,60	36	34,30	105	100,00
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>1,50</b>	<b>22</b>	<b>16,90</b>	<b>63</b>	<b>48,50</b>	<b>43</b>	<b>33,10</b>	<b>130</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.25 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menilai Publicity & Public Relation (Hubungan Masyarakat) tentang PKPR di Puskesmas terlaksana berada pada tahapan *Comprehensive and image* pada *Hierarchy of Effects Model*. Terdapat responden yang menilai Publicity & Public Relation (Hubungan Masyarakat) tentang PKPR di Puskesmas belum terlaksana berada pada tahapan *Attitudes* yaitu sebesar 28,00%. Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara Bauran Promosi Kesehatan Remaja tentang Publicity & Public Relation (Hubungan Masyarakat) terhadap *Hierarchy of Effects Model*.

### 5.10 Analisis Pengaruh Bauran Promosi Kesehatan Remaja Terhadap Pemanfaatan PKPR

Hasil uji Regresi Linier Berganda untuk mengetahui adanya pengaruh bauran promosi kesehatan remaja terhadap Pemanfaatan PKPR di Puskesmas Kota Surabaya, secara umum menghasilkan  $p(0,010) < \alpha(0,05)$  maka  $H_0$  ditolak. Dapat ditarik kesimpulan bahwa secara umum, ada pengaruh yang signifikan antara bauran promosi kesehatan remaja terhadap Pemanfaatan PKPR di Puskesmas Kota Surabaya. Jika dilihat dari nilai *Adjusted R Square* yang besarnya

0,050 menunjukkan bahwa proporsi variabel bauran promosi kesehatan remaja berpengaruh terhadap Pemanfaatan PKPR di Puskesmas Kota Surabaya remaja Kota Surabaya sebesar 5,00% saja, sedangkan sisanya tidak terdapat pada model regresi linier. Pengaruh pada masing-masing faktor responden dapat dijelaskan lebih lanjut :

### 5.10.1 Analisis Pengaruh Advertising Terhadap Pemanfaatan PKPR

Tabulasi silang antara sub variabel *Advertising* dengan Pemanfaatan PKPR dapat dilihat pada Tabel 5.26 berikut.

**Tabel 5.26 Tabulasi Silang antara Advertising dengan Pemanfaatan PKPR di Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015**

Advertising	Pemanfaatan PKPR								Total	
	Belum Memanfaatkan		Memanfaatkan pemeriksaan		Memanfaatkan pemeriksaan dan konseling		Memanfaatkan pemeriksaan, konseling dan penyuluhan			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Belum terlaksana	6	85,70	0	0,00	0	0,00	1	14,30	7	100,00
Terlaksana	87	70,70	17	13,80	15	12,20	4	3,30	123	100,00
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>71,50</b>	<b>17</b>	<b>13,10</b>	<b>15</b>	<b>11,50</b>	<b>5</b>	<b>3,80</b>	<b>130</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.26 menunjukkan bahwa mayoritas responden belum memanfaatkan pelayanan PKPR di Puskesmas Kota Surabaya. Ada pengaruh yang signifikan ( $p=0,037$ ,  $b = 0,218$ ), antara sub variabel *Advertising* terhadap Pemanfaatan PKPR. di Puskesmas Kota Surabaya. Semakin terlaksana Adverstising yang diberikan pada remaja kota Surabaya tentang PKPR maka semakin memanfaatkan pelayanan PKPR di Puskesmas kota Surabaya.

### 5.10.2 Analisis Pengaruh Sales Promotion Terhadap Pemanfaatan PKPR

Tabulasi silang antara sub variabel *Sales Promotion* dengan Pemanfaatan PKPR dapat dilihat pada Tabel 5.27 berikut.

**Tabel 5.27 Tabulasi Silang antara Sales Promotion dengan Pemanfaatan PKPR di Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015**

Sales Promotion	Pemanfaatan PKPR								Total	
	Belum Memanfaatkan		Memanfaatkan pemeriksaan		Memanfaatkan pemeriksaan dan konseling		Memanfaatkan pemeriksaan, konseling dan penyuluhan			
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
Belum Terlaksana	13	68,40	1	5,30	2	10,50	3	15,80	19	100,00
Telaksana	80	72,10	16	14,40	13	11,70	2	1,80	111	100,00
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>71,50</b>	<b>17</b>	<b>13,10</b>	<b>15</b>	<b>11,50</b>	<b>5</b>	<b>3,80</b>	<b>130</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.27 menunjukkan bahwa responden yang menilai *Sales Promotion* tentang PKPR terlaksana dan belum terlaksana mayoritas belum memanfaatkan pelayanan PKPR di Puskesmas Kota Surabaya Berdasarkan hasil analisis mendapatkan hasil  $p \text{ value} = 0,877 > \alpha = 0,05$  dan  $B = 0,022$  yang berarti tidak ada pengaruh yang signifikan antara sub variabel *Sales Promotion* terhadap Pemanfaatan PKPR. di Puskesmas Kota Surabaya.

### 5.10.3 Analisis Pengaruh Personal Selling Terhadap Pemanfaatan PKPR

Tabulasi silang antara sub variabel *Personal Selling* dengan Pemanfaatan PKPR dapat dilihat pada Tabel 5.28 berikut.



**Tabel 5.28 Tabulasi Silang antara Personal Selling dengan Pemanfaatan PKPR di Puskesmas Kota Surabaya Tahun 2015**

Personal Selling	Pemanfaatan PKPR								Total	
	Belum Memanfaatkan		Memanfaatkan pemeriksaan		Memanfaatkan pemeriksaan dan konseling		Memanfaatkan pemeriksaan, konseling dan penyuluhan			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Belum terlaksana	2	66,70	0	0,00	0	0,00	1	33,30	3	100,00
Terlaksana	91	71,70	17	13,40	15	11,80	4	3,10	127	10000
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>71,50</b>	<b>17</b>	<b>13,10</b>	<b>15</b>	<b>11,50</b>	<b>5</b>	<b>3,80</b>	<b>130</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.28 menunjukkan bahwa responden yang menilai *Personal Selling* tentang PKPR terlaksana dan belum terlaksana mayoritas belum memanfaatkan pelayanan PKPR di Puskesmas Kota Surabaya. Ada pengaruh yang signifikan ( $p=0.003$ ,  $b= -0,315$ ) antara sub variabel *Personal Selling* tentang PKPR terhadap Pemanfaatan PKPR. di Puskesmas Kota Surabaya. Semakin terlaksana *personal selling* tentang PKPR maka semakin kurang memanfaatkan pelayanan PKPR di Puskesmas.

#### 5.10.4 Analisis Pengaruh Publicity & Public Relations Terhadap Pemanfaatan PKPR

Tabulasi silang antara sub variabel *Publicity & Public Relations* dengan Pemanfaatan PKPR dapat dilihat pada Tabel 5.29 berikut.

**Tabel 5.29 Tabulasi Silang antara Publicity & Public Relations dengan Pemanfaatan PKPR di Puskesmas Kota Surabaya tahun 2015**

Public Relations	Pemanfaatan PKPR								Total	
	Belum Memanfaatkan		Memanfaatkan pemeriksaan		Memanfaatkan pemeriksaan dan konseling		Memanfaatkan pemeriksaan, konseling dan penyuluhan			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Belum terlaksana	18	72,00	4	16,00	1	4,00	2	8,00	25	100,00
Terlaksana	75	71,40	13	12,40	14	13,30	3	2,90	105	100,00
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>71,50</b>	<b>17</b>	<b>13,10</b>	<b>15</b>	<b>11,50</b>	<b>5</b>	<b>3,80</b>	<b>130</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.29 menunjukkan bahwa responden yang menilai *Publicity & Public Relations* tentang PKPR terlaksana dan belum terlaksana mayoritas belum memanfaatkan pelayanan PKPR di Puskesmas Kota Surabaya. Tidak ada pengaruh yang signifikan antara sub variabel responden yang menilai *Public Relations* tentang PKPR terlaksana terhadap Pemanfaatan PKPR di Puskesmas Kota Surabaya

### **5.11 Analisis Pengaruh Bauran Promosi Secara Bersama- Sama terhadap Pemanfaatan PKPR di Puskesmas Kota Surabaya.**

Setelah dilakukan uji pengaruh dengan regresi linier berganda antara *Advertising* dan *Sales Promosion*, *Advertising* dan *Personal Selling*, *Advertising* dan *Public Relation*, *Sales Promosion* dan *personal selling*, *Sales Promotion* dan *Public Relation*, *Personal Selling* dan *Publicity & Public Relation* terhadap pemanfaatan PKPR di Puskesmas, ternyata yang mempunyai pengaruh yang signifikan adalah *Advertising* dan *Publicity & Public Relation* serta *Personal Selling* dan *Public Relation*. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada tabel 5.34

### 5.11 Analisis Pengaruh Hierarchy of Effects Model Kesehatan Remaja Terhadap Pemanfaatan PKPR

Tabulasi silang antara variabel *Hierarchy of Effects Model* dengan

Pemanfaatan PKPR dapat dilihat pada Tabel 5.30 berikut.

**Tabel 5.30** Tabulasi Silang antara Hierarchy of Effects Model dengan Pemanfaatan PKPR di Puskesmas Kota Surabaya tahun 2015

Hierarchy of Effects Model	Pemanfaatan PKPR								Total	
	Belum Memanfaatkan		Memanfaatkan pemeriksaan		Memanfaatkan pemeriksaan dan konseling		Memanfaatkan pemeriksaan, konseling dan penyuluhan			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<i>Unawareness</i>	2	100	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	100,00
<i>Awareness</i>	18	81,80	1	4,50	2	9,10	1	4,50	22	100,00
<i>Comprehensive and image</i>	44	69,80	9	14,30	7	11,10	3	4,80	63	100,00
<i>Attitudes</i>	29	67,40	7	16,30	6	14,00	1	2,30	43	100,00
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>71,50</b>	<b>17</b>	<b>13,10</b>	<b>15</b>	<b>11,50</b>	<b>5</b>	<b>3,80</b>	<b>130</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.30 menunjukkan bahwa responden yang berada pada tahap *Awareness*, *Comprehensive and Image*, *Attitudes*, mayoritas belum memanfaatkan pelayanan PKPR. Seluruh responden yang berada pada tahap *Unawareness* pada *Hierarchy of Effects Model* belum memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja. . Tidak ada pengaruh yang signifikan antara *Hierarchy of Effects Model* terhadap Pemanfaatan PKPR. Di Puskesmas Kota Surabaya.

### 5.12 Analisis Pengaruh Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Pemanfaatan PKPR

Tabulasi silang antara variabel Pengetahuan dengan Pemanfaatan PKPR dapat dilihat pada Tabel 5.31 berikut.

**Tabel 5.31 Tabulasi Silang antara Pengetahuan dengan Pemanfaatan PKPR di Puskesmas Kota Surabaya tahun 2015**

Pengetahuan	Pemanfaatan PKPR								Total	
	Belum Memanfaatkan		Memanfaatkan pemeriksaan		Memanfaatkan pemeriksaan dan konseling		Memanfaatkan pemeriksaan, konseling dan penyuluhan			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Rendah	32	78,00	3	7,30	4	9,80	2	4,90	41	100,00
Sedang	55	69,60	12	15,20	9	11,40	3	3,80	79	100,00
Baik	6	60,00	2	20,00	2	20,00	0	0,00	10	100,00
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>71,50</b>	<b>17</b>	<b>13,10</b>	<b>15</b>	<b>11,50</b>	<b>5</b>	<b>3,80</b>	<b>130</b>	<b>100,00</b>

Tabel 5.31 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori rendah, sedang baik, belum memanfaatkan pelayanan PKPR di Puskesmas Kota Surabaya. Tidak terdapat responden yang memiliki pengetahuan baik memanfaatkan 3 pelayanan PKPR di Puskesmas, namun responden yang memiliki pengetahuan rendah dan sedang ada yang memanfaatkan 3 pelayanan PKPR di Puskesmas. Tidak ada pengaruh yang signifikan antara Pengetahuan terhadap Pemanfaatan PKPR. Di Puskesmas Kota Surabaya.

**5.13 Rekapitulasi analisis Pengaruh Bauran Promosi Terhadap Hierarchy of Effects Model, Pengaruh Bauran Promosi, Pengetahuan dan Hierarchy of Effects Model terhadap Pemanfaatan PKPR dan Hasil Uji Pengaruh Bauran Promosi secara bersama-sama terhadap Pemanfaatan PKPR di Puskesmas Kota Surabaya.**

**Tabel 5.32 : Rekapitulasi Hasil Analisa Pengaruh Bauran Promosi terhadap Hierarchy of Effects Model (  $p = < 0,05$ )**

No	Variabel Bauran	p	b	Keterangan
1	Bauran	0,0000		signifikan
a	<i>Advertising</i> (Periklanan)	0,029	0,213	ada pengaruh yang signifkn
b	<i>Sales Promotion</i> (Promosi penjualan )	0,923	0,023	Tidak ada pengaruh yang signifkn
c	<i>Personal Selling</i> (penjualan pribadi)	0,004	0,286	ada pengaruh yang signifkn
d	<i>Publicity &amp; Public Relation</i> (Hubungan Masyarakat)	0,141	0,249	Tidak ada pengaruh yang signifkn

**Tabel 5.33 : Rekapitulasi Hasil Analisa Pengaruh Bauran Promosi, Pengetahuan dan Hierarchy of Effects Model terhadap Pemanfaatan PKPR (  $p = < 0,05$ ),**

No	Variabel Bauran	p	b	Keterangan
1	Bauran			
a	<i>Advertising</i> (Periklanan)	0,037	0,218	ada pengaruh yang signifkn
b	<i>Sales Promotion</i> (Promosi penjualan )	0,825	0,022	Tidak ada pengaruh yang signifkn
	<i>Personal Selling</i> (penjualan pribadi)	0,003	-0,315	ada pengaruh yang signifkn
d	<i>Publicity &amp; Public Relations</i> (Hubungan Masyarakat)	0,321	0,098	Tidak ada pengaruh yang signifkn
2	Pengetahuan	0,466	0,067	Tidak ada pengaruh yang signifkn
3	<i>Hierarchy of Effects Model</i>	0,117	0,160	Tidak ada pengaruh yang signifkn

**Tabel 5.34 Rekapitulasi Hasil Analisa Pengaruh Bauran Promosi secara bersama-sama terhadap Pemanfaatan PKPR ( $p < 0,05$ )**

No	Variabel Bauran	p	b	Keterangan
1	<i>Advertising dan Sales Promosion</i>	0,555	-	Tidak ada pengaruh yang signifikan
2	<i>Advertising dan Personal Selling</i>	0,740	-	Tidak ada pengaruh yang signifikan
3	<i>Advertising dan Public Relation</i>	0,007	0,441	ada pengaruh yang signifikan
4	<i>Sales Promosion dan personal selling</i>	-	-	Keluar dari model regresi linier berganda
5	<i>Sales Promosion dan Publicity &amp; Public Relation</i>	0,210	-	Tidak ada pengaruh yang signifikan
6	<i>Personal Selling dan Publicity &amp; Public Relation</i>	0,005	-0,464	ada pengaruh yang signifikan

### 5.14 Isu Strategis

Setelah dilakukan tabulasi data hasil penelitian, diperoleh beberapa kenyataan yang menunjukkan kesenjangan.

**Tabel 5.35 Rangkaian isu strategis dan upaya penyelesaian masalah berdasarkan hasil penelitian analisis pengaruh bauran promosi terhadap pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas Kota Surabaya tahun 2015**

No	Variabel	Hasil Riset	Isu Strategis	Hasil Telaah Peneliti
1	<i>Hierarchy of Effects Model</i>	Secara umum ada pengaruh yang signifikan antara bauran promosi dengan kesehatan peduli remaja terhadap <i>Hierarchy of Effects Model</i> : 1. terdapat pengaruh yang signifikan antara bauran promosi tentang <i>advertising</i> terhadap <i>Hierarchy of Effects Model</i>	1. Mayoritas responden yang menilai periklanan ( <i>advertising</i> ) tentang PKPR di Puskesmas terpenuhi berada pada tahapan <i>Comprehensive and image</i> pada <i>Hierarchy of Effects Model</i>	1. waktu pelaksanaannya pada jam sekolah se-hingga sulit untuk keluar ijin sekolah 2. Petugas kurang bisa menjelaskan maksud dan tujuan <i>advertising</i> yang sudah dilakukan oleh Puskesmas

No	Variabel	Hasil Riset	Isu Strategis	Hasil Telaah Peneliti
		Terdapat pengaruh yang signifikan antara bauran promosi tentang <i>personal selling</i> terhadap <i>Hierarchy of Effects Model</i>	1. Terdapat responden yang menilai <i>personal selling</i> (penjualan pribadi) tentang PKPR di Puskesmas terpenuhi berada pada tahapan <i>comprehensive and image</i> , masih ada responden yang menilai <i>personal selling</i> tentang PKPR tidak terpenuhi pada tahapan <i>attitudes</i>	1. Pemahaman tentang PKPR yang diberikan oleh petugas kepada remaja kurang bisa dipahami oleh remaja
2	Bauran Promosi	Secara umum ada pengaruh yang signifikan antara bauran promosi kesehatan remaja terhadap pemanfaatan PKPR di Puskesmas, khususnya untuk : 1. Ada pengaruh yang signifikan antara sub variabel <i>advertising</i> terhadap pemanfaatan PKPR	1. Masih banyak responden belum memanfaatkan PKPR, walaupun sudah terpenuhi <i>advertising</i>	1. Kemungkinan remaja tidak mengerti makna dari brosur/ leflet yang diberikan kepadanya. 2. Jumlah brosur dan leflet di puskesmas masih kurang



No	Variabel	Hasil Riset	Isu Strategis	Hasil Telaah Peneliti
		2. ada pengaruh yang signifikan antara sub variabel <i>personal selling</i> terhadap pemanfaatan PKPR	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. masih ada responden yang menyatakan bahwa petugas kurang menguasai permasalahan remaja</li> <li>2. Masih ada responden yang tidak setuju, bahwa petugas memberikan cepat dalam pelayanan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas mempunyai tugas pokok lebih dari satu</li> <li>2. Petugas belum mendapatkan pelatihan tentang PKPR</li> </ol>
		3. Ada pengaruh yang signifikan antara <i>Advertising dan Publicity &amp; Public Relation, Personal Selling dan Publicity &amp; Public Relation</i> terhadap pemanfaatan PKPR	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masih ada responden yang menyatakan bahwa penyuluhan yang diberikan oleh puskesmas kurang bisa dipahami</li> <li>2. Masih ada responden yang menyatakan bahwa remaja jarang dikutkan dalam seminar</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masa kerja petugas yang masih dibawah tiga tahun, belum menguasai program PKPR</li> <li>2. jumlah peserta yg diundang terbatas sehingga tidak semua remaja diundang untuk mengikuti seminar</li> <li>3. Tidak adanya petugas sebagai <i>public speaker</i>, selin itu <i>peer conselor</i> remaja belum berjalan secara maksimal</li> </ol>

### 5.15 Rekomendasi

Analisis hasil penelitian dan hasil diskusi kelompok terarah (*Focus Group Discussions*) telah ditelaah oleh peneliti dan direkomendasikan untuk peningkatan

pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja melalui Bauran Promosi sebagai berikut :

**Tabel 5.36 Rekomendasi Bauran Promosi Hasil Focus Group discussion dan Telaah Peneliti**

NO	ALAT BAURAN PROMOSI	REKOMENDASI	KETERANGAN
1	<i>Advertising</i> dan <i>personal selling</i> dalam meningkatkan tahapan <i>Hierarchy of Effects Model</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk meningkatkan tahapan dari <i>unawareness</i> ke tahap <i>awareness</i>, penggunaan <i>advertising</i> secara terus menerus seperti memasang iklan PKPR melalui kaos, balon, internet</li> <li>2. Memberikan brosur secara terus menerus walaupun remaja hanya sekilas dalam membacanya</li> <li>3. Pada penelitian ini, remaja sebagian besar sudah berada pada tahapan <i>comprehensive and image</i>, berarti remaja sudah mengerti dan memahami program PKPR . Untuk itu diperlukan upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan ke tahapan berikutnya, antara lain dengan membuat komunikasi dua arah ( telepon, whatsapp/wa, twitter, face book ) untuk menampung segala permasalahan yang dihadapi oleh remaja.</li> </ol>	
2	<i>Advertising</i> dan <i>Publicity &amp; Public Relation</i> terhadap Pemanfaatan PKPR	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Membuat website dengan remaja sebagai admin-nya</li> <li>2.Brosur, leflet tetap dibuat akan tetapi melibatkan remaja dalam proses design dan memperbanyaknya</li> <li>3.Lomba pembuatan leaflet/poster antara remaja yang bertemakan kesehatan reproduksi remaja</li> </ol>	

NO	ALAT BAURAN PROMOSI	REKOMENDASI	KETE-RANGAN
3	<i>Personal selling</i> dan <i>Publicity &amp; Public Relation</i> terhadap pemanfaatan PKPR	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melatih ketua kelas/teman sebaya sebagai <i>peer counselor</i> oleh karena remaja pada umumnya lebih mempercayai teman sebanyanya daripada orang lain</li> <li>2. Materi pelatihan lebih menarik dan mudah dimengerti oleh remaja</li> <li>3. Pembekalan <i>peer counselor</i> dengan buku saku</li> <li>4. Mengadakan gebyar/lomba antar puskesmas PKPR dalam bentuk penampilan/kreasi remaja dari masing-masing Puskesmas</li> <li>5. Talk show tentang PKPR di Puskesmas melalui radio, televisi atau di mall-mall tertentu, dengan mendatangkan tokoh yang disegani kaum remaja, artis dan lain-lain</li> <li>6. Penyuluhan tentang PKPR dengan sasaran orang tua, ketua RT/RW/PKK sehingga secara tidak langsung dapat membantu mempromosikan kepada remaja diwilayahnya</li> </ol>	

Selain beberapa rekomendasi yang tersebut dalam tabel 5.36, diperlukan

1. Dukungan dari Dinas Kesehatan dan Dinas terkait lainnya khususnya adalah Dinas pendidikan oleh karena sasaran terbesar dari program PKPR adalah anak sekolah, antara lain dengan :

Adanya agreement/kesepakatan antara Puskesmas dengan Kepala Sekolah di wilayah puskesmas , dalam hal:

- 1). Mengijinkan siswanya untuk bisa mengakses Puskesmas dengan poli PKPR khususnya apabila siswa menghadapi permasalahan

- 2). Bekerjasama dengan sekolah dalam pembentukan *peer counselor* sebaya, yang akan dilatih oleh puskesmas , diharapkan *peer counselor* tersebut bisa mengajak teman-teman untuk dapat mengakses ke puskesmas Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja
  - 3). Pembentukan posyandu remaja di sekolah sebagai kegiatan ekstra kulikuler dengan bentuk kegiatan pemeriksaan kesehatan, konseling, Focus Group Discussion (FGD), dan lain-lain
  - 4). Penguatan Sumber Daya Manusia kesehatan dan pendidikan khususnya guru Bimbingan & Konseling dalam memberikan konseling kepada siswa bermasalah maupun tidak bermasalah.
2. Penguatan dilingkungan internal Puskesmas yakni peningkatan *awareness* terhadap remaja yang datang ke Puskesmas bagi semua petugas di semua poli pelayanan.
3. Bekerja sama dengan lembaga non pemerintah/ Lembaga Swadaya Masyarakat membuat jejaring pembinaan terhadap remaja di Kota Surabaya
  4. Revitalisasi Tim Pembina UKS tingkat Kecamatan yang dalam keanggotaannya melibatkan lintas sektor terkait termasuk Puskesmas, dimana camat sebagai ketua. Hal ini bisa digunakan sebagai sarana promosi tentang pelayanan kesehatan peduli remaja di Puskesmas

