

KERANGKA ACUAN KERJA
PROGRAM KESEHATAN REMAJA
PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA (PKPR)

1. Pendahuluan

Kelompok remaja yaitu penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun di Indonesia memiliki proporsi kurang lebih 1/5 dari jumlah seluruh penduduk. Ini sesuai dengan proporsi remaja di dunia dimana jumlah remaja diperkirakan 1,2 miliar atau sekitar 1/5 dari jumlah penduduk dunia (WHO, 2003).

Masa remaja merupakan periode terjadi pertumbuhan dan perkembangan pesat baik fisik, psikologis maupun intelektual. Pola karakteristik pesatnya tumbuh kembang ini menyebabkan remaja dimanapun ia menetap, mempunyai sifat khas yang sama yaitu mempunyai rasa keingintauan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung resiko atas perbuatannya tanpa didahului pertimbangan yang matang. Keadaan ini sering kali mendatangkan konflik batin dalam dirinya. Apabila keputusan yang diambil tidak tepat, mereka akan jatuh ke dalam perilaku berisiko dan mungkin harus menanggung akibat lanjutnya dalam bentuk berbagai masalah kesehatan fisik dan psikososial yang bahkan mungkin harus ditanggung seumur hidupnya.

Dalam perkembangannya remaja sangat rentan terhadap pengaruh lingkungan. Lingkungan social dan budaya yang tidak positif merupakan factor risiko bagi remaja untuk terjebak dalam perilaku merokok, minum-minuman keras, narkoba, seks pranikah, tawuran, kriminalitas, kebut-kebutan di jalan. Semua perilaku remaja yang dianggap menyimpang ini sangat berisiko terhadap kesehatan dan keselamatan remaja.

Data tentang perilaku hubungan seks pranikah pada pelajar terutama di kota besar beberapa tahun terakhir ini cukup signifikan. Survey kecil yang dilakukan yayasan pelita ilmu di plaza dan mall di Jakarta menemukan bahwa 42% dari 117 remaja 13-20 tahun pernah berhubungan seks dan lebih dari separuhnya masih aktif berhubungan seks 1-3 bulan terakhir (Conrad,2000).

Tingginya infeksi HIV/AIDS di kalangan remaja dapat dilihat pada angka kejadian HIV/AIDS sampai bulan September 2004. Dilaporkan sebanyak 5701 kasus dimana persentase tertinggi kasus AIDS 51,7% diderita oleh sekelompok umur 20-29 tahun(laporan triwulan Subdit AIDS dan PMS Depkes.(Oktober 2004).

Sementara itu dari hasil beberapa survey dapat disimpulkan bahwa pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi masih rendah. Salah satu contoh : 46,2% remaja masih menganggap bahwa perempuan tidak akan hamil hanya dengan sekali melakukan hubungan seks. Kesalahan persepsi ini sebagian besar diyakini oleh remaja laki-laki (49,7%) dibandingkan dengan remaja putri (42,3%) (LDUI & BKKBN,1999) dari survey yang sama juga terungkap bahwa hanya 19,2% remaja yang menyadari peningkatan resiko untuk tertular infeksi menular seksual (IMS) bila memiliki pasangan lebih dari satu. 51% mengira

bahwa mereka akan berisiko tertular HIV hanya bila berhubungan seks dengan pekerja seks komersial.

Dengan jumlah populasi yang mencapai seperempat penduduk di Indonesia maka permasalahan yang timbul akan menjadi sedemikian besarnya, namun hingga saat ini penanganan masalah remaja dari pemerintah belum bersifat komprehensif. Penanganan masalah remaja masih bersifat terkotak-kotak dan parsial sehingga masalah remaja belum mendapat penanganan yang optimal.

2. Latar Belakang

Melihat kebutuhan remaja dan memperhitungkan tugas puskesmas sebagai barisan terdepan pemberi layanan kesehatan kepada masyarakat, seharusnya Puskesmas memberikan pelayanan yang layak kepada remaja sebagai salah satu kelompok masyarakat yang dilayaninya. Pelayanan kesehatan remaja di Puskesmas amat strategis dan dapat dilaksanakan dengan efektif dan efisien mengingat ketersediaan tenaga kesehatan dan kesanggupan jangkauan Puskesmas ke segenap penjuru Indonesia seperti halnya keberadaan remaja sendiri, dari daerah perkotaan hingga pedesaan terpencil.

3. Tujuan Umum dan Tujuan Khusus

a. Tujuan umum

Optimalisasi pelayanan kesehatan remaja di Puskesmas

b. Tujuan khusus

- 1) Meningkatkan penyediaan pelayanan kesehatan remaja yang berkualitas
- 2) Meningkatkan pemanfaatan puskesmas oleh remaja untuk mendapatkan pelayanan kesehatan
- 3) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja dalam pencegahan masalah kesehatan khusus pada remaja
- 4) Meningkatkan keterlibatan remaja dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pelayanan kesehatan remaja

4. Kegiatan Pokok dan Rincian Kegiatan

a. Kegiatan Pokok : Konseling, Rujukan dan Pemberi Informasi serta Edukasi

b. Rincian Kegiatan

- 1) Kegiatan pelayanan dalam gedung :
 - Konseling bagi remaja yang datang sendiri ke Klinik Remaja maupun remaja yang dirujuk dari poli umum, poli gigi ataupun KIA
 - Pelayanan Klinis Medis (termasuk pemeriksaan penunjang dan rujukan
- 2) kegiatan luar gedung yang dilaksanakan antara lain :
 - Screening siswa kelas 7 (tujuh) sampai kelas 12 (Dua belas) setiap bulan
 - Pembinaan kader sebaya di masing-masing sekolah
 - Pelatihan Kader Kesehatan Remaja (Kader Posyandu Remaja dll)

- Pemberian informasi dan edukasi (Penyuluhan)

5. Cara Melaksanakan Kegiatan

- Koordinasi dengan Lintas Program dan Lintas Sektor
- Membentuk tim pelaksana kegiatan PKPR yang melibatkan upaya Promkes, Kesling, Gizi, KIA dan P2, Pelayanan Umum
- Menentukan kegiatan yang akan dilaksanakan dalam PKPR
- Menentukan jadwal kegiatan PKPR
- Memberitahukan jadwal pelaksanaan PKPR kepada sekolah dan ST sebelum melaksanakan kegiatan
- Melaksanakan kegiatan sesuai jadwal pelaksanaan
- Melaporkan hasil kegiatan dalam rapat bulanan dan rapat lintas sektoral
- Melaksanakan monitoring dan evaluasi kegiatan

6. Sasaran

Semua remaja yang berusia 10-18 Tahun yang datang ke ke Puskesmas (Dalam Gedung) dan remaja yg berkunjung ke posyandu remaja (Luar Gedung)

Rincian Kegiatan, Sasaran dan Cara Melaksanakan Kegiatan

NO	KEGIATAN POKOK	SASARAN	WAKTU	CARA MELAKSANAKAN KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB
1	Sosialisasi/ edukasi	Kapus dan staf Puskesmas	Januari 2025	Lokmin Bulanan	PJ dan Pelaksana Program Remaja
2	Pembentukan Tim PKPR	Unit Terkait	Januari 2025	Rapat Pimpinan dan Seluruh staf	PJ dan Pelaksana Program Remaja
3	Screening Remaja usia di Posyandu Remaja	Remaja usia 10-18 th	Januari s/d Desember 2025	Posyandu Remaja di sekolah	PJ dan Pelaksana Program Remaja
5	Pelaporan		Januari s/d Desember 2025	Dokumen	PJ dan Pelaksana Program Remaja

7. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan dan Pelaporan

- a. Koordinator Program Remaja melakukan monitoring kegiatan, melakukan evaluasi dan tindak lanjut dari kegiatan tersebut.
- b. Hasil kegiatan dilaporkan kepada Kepala Puskesmas dan disampaikan pada rapat bulanan Puskesmas serta rapat Lintas Sektor yang dilakukan 3 bulan sekali

8. Pencatatan, Pelaporan dan Evaluasi Kegiatan

- a. Semua hasil kegiatan didokumentasikan oleh Koordinator Program Remaja.
- b. Hasil kegiatan dilaporkan ke Kepala Puskesmas
- c. Hasil evaluasi kegiatan ditindaklanjuti dan disampaikan pada rapat Minlok dan pada rapat lintas sektoral.