

HUBUNGAN BAURAN PROMOSI, PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA DAN PERAN ORANG TUA TERHADAP PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA (PKPR) DI SMK KESEHATAN GEMA NUSANTARA BUKITTINGGI

Patri Sepdiana¹, Sumihardi²

^{1,2}Institusi Teknologi dan Bisnis Haji Agus Salim Bukit tinggi

Email: patrisepdiana1511@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara bauran promosi, pendidikan kesehatan reproduksi remaja dan peran orang tua terhadap pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Perawatan Remaja (PKPR) di SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi dan Kota Padang. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas XII SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi dan Kota Padang sebanyak 551 siswa. Sampel penelitian ini menggunakan rumus slovin, diperoleh sebanyak 85 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Teknik analisis yang digunakan adalah univariat, bivariat dan multivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara bauran promosi dengan pelayanan kesehatan perawatan remaja di SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi dan Kota Padang. Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara pendidikan kesehatan reproduksi remaja dengan pelayanan kesehatan perawatan remaja di SMK Kesehatan Gema Nusantara Kota Bukittinggi dan Kota Padang. Terdapat hubungan positif dan signifikan antara peran orang tua dengan pelayanan kesehatan pada remaja di SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi dan Kota Padang. Bauran promosi, pendidikan kesehatan reproduksi remaja dan peran orang tua secara bersama-sama memiliki hubungan positif dan signifikan dengan pelayanan kesehatan perawatan remaja. Dari hasil penelitian diatas direkomendasikan kepada SMK Kesehatan Gema Nusantara Kota Bukittinggi dan Kota Padang untuk lebih meningkatkan bauran promosi pendidikan kesehatan reproduksi remaja dan peran orang tua dalam pelayanan kesehatan perawatan remaja.

Kata kunci: Bauran Promosi, Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the relationship between promotion mix, adolescent reproductive health education and the role of parents on the utilization of Adolescent Care Health Services (PKPR) at Gema Nusantara Health Vocational School, Bukittinggi and Padang City. The population is 551 students of class XII at SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi and Padang City. The sample of this study used the slovin formula, obtained as many as 85 respondents. The research instrument used a questionnaire. The type of research used in this research is quantitative research with a cross sectional design. The analysis technique used was univariate, bivariate and multivariate. The results showed that there was a positive and significant relationship between promotion mix and adolescent care health services at Gema Nusantara Health Vocational School, Bukittinggi and Padang City. There is a positive and significant relationship between adolescent reproductive health education and adolescent care health services at Gema Nusantara Health Vocational Schools in Bukittinggi and Padang City. There is a positive and significant relationship between the role of parents and health care services for adolescents at Gema Nusantara Health Vocational School in Bukittinggi and Padang City. The promotion mix, adolescent reproductive health education and the role of parents together have a positive and significant relationship with adolescent care health services. From the results of the research above it is recommended to the Gema Nusantara Health Vocational School, Bukittinggi and Padang City to further improve the mix of promotion of adolescent reproductive health education and the role of parents in adolescent care health services.

Keywords: Promotional Mix, Adolescent Reproductive Health Education

PENDAHULUAN

Pemanfaatan pelayanan kesehatan remaja adalah pelayanan kesehatan yang tersedia di Puskesmas dengan mengadopsi kriteria pelayanan ramah remaja, yaitu 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. Menurut (Kemenkes, 2021) persentase puskesmas yang telah menyelenggarakan kegiatan kesehatan remaja di seluruh Indonesia adalah sebesar 62,08%, persentase tersebut sudah mencapai target nasional yang sebesar 40%. Akan tetapi data nasional tentang cakupan akses remaja terhadap program PKPR sampai saat ini belum ada. Penelitian yang dilakukan oleh (Ruwayda, 2017) tentang pemanfaatan PKPR di Puskesmas Aur Duri Kota Jambi menunjukkan bahwa hanya 24,3% siswa yang memanfaatkan layanan kesehatan reproduksi remaja. Sementara penelitian (Rahmawati, 2017) tentang pemanfaatan PKPR di kota Surabaya menyebutkan bahwa dari 130 respondennya 37 remaja (28,47%) memanfaatkan poli PKPR di Puskesmas Kota Surabaya. Berdasarkan beberapa penelitian di atas menunjukan bahwa cakupan remaja yang mengakses program PKPR di Indonesia masih rendah.

Data kunjungan pemanfaatan PKPR di Puskesmas Kota Bukittinggi dan Kota Padang dari bulan Januari hingga Desember 2021 pada remaja usia 15-19 tahun sebanyak 35.832 jiwa. Persentase pemanfaatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) sebesar 14,26% (5.110 remaja); pelayanan kesehatan sebesar 76,75%

(27.500 remaja); dan konseling sebesar 1,71% (614 remaja). Capaian dalam pemanfaatan PKPR pada remaja sekolah usia ini adalah 33.224 remaja (92,72%), masih belum mencapai target yang diharapkan yaitu sebesar 100%. Capaian pemanfaatan yang belum memenuhi target dan pelaksanaan yang belum optimal menjadi alasan Kota Bukittinggi dan Kota Padang sebagai wilayah penelitian. Pelaksanaan program PKPR masih belum maksimal dikarenakan petugas merangkap program lainnya, petugas sering menjalankan kegiatan di lapangan, dan belum semua memiliki ruang khusus PKPR.

Upaya untuk meningkatkan akses remaja terhadap pelayanan kesehatan dasar terutama dalam kegiatan PKPR, sangat penting bagi puskesmas dan jaringannya di pelayanan tingkat pertama. Sehingga akses remaja dalam memanfaatkan PKPR menjadi penentu berjalannya atau tidak program tersebut. Menurut Upaya guna meningkatkan akses remaja terhadap pelayanan kesehatan dasar terutama dalam kegiatan PKPR, sangat penting bagi puskesmas dan jaringannya di pelayanan tingkat pertama [9]. Sehingga akses remaja dalam memanfaatkan PKPR menjadi penentu berjalannya atau tidak program tersebut. Menurut (Rahmawati, 2017) ada tiga kategori utama dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan, yaitu karakteristik predisposisi (usia, jenis kelamin, status perkawinan, jumlah keluarga, pendidikan, kesukuan dan kepercayaan akan kesehatan); karakteristik pemungkin (kepemilikan asuransi kesehatan, aksesibilitas, penghasilan keluarga, kemampuan membeli jasa pelayanan kesehatan, ketersediaan tenaga kesehatan, ketersediaan fasilitas kesehatan, promosi kesehatan, pendidikan

kesehatan, keterampilan tenaga kesehatan, dan waktu/kecepatan pelayanan); dan faktor kebutuhan (*perceived need* dan *evakuated need*).

Paket pelayanan remaja yang sesuai dengan kebutuhan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang harus diberikan secara komprehensif di semua tempat yang akan melakukan pelayanan remaja dengan pendekatan PKPR. Intervensi meliputi: Pelayanan kesehatan reproduksi remaja (meliputi infeksi menular seksual atau IMS, HIV dan AIDS) termasuk seksualitas dan pubertas, pencegahan dan penanggulangan kehamilan pada remaja, pelayanan gizi (anemia, kekurangan dan kelebihan gizi) termasuk konseling dan edukasi, tumbuh kembang remaja, skrining status TT pada remaja, pelayanan kesehatan jiwa remaja, meliputi: masalah psikososial, gangguan jiwa, dan kualitas hidup, pencegahan dan penanggulangan NAPZA, deteksi dan penanganan kekerasan terhadap remaja, deteksi dan penanganan tuberkulosis, deteksi dan penanganan kecacingan (Kemenkes, 2021) Dalam mengatasi permasalahan kesehatan remaja, harus mempunyai pemahaman yang baik tentang faktor – faktor yang mempengaruhi Pemanfaatan pelayanan kesehatan 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 pemanfaatan pelayanan kesehatan remaja tersebut,

salah satunya dengan promosi, pendidikan kesehatan reproduksi remaja dan peran orang tua (Rahmawati, 2017).

Penulis telah melakukan observasi dan hasil survey awal yang dilakukan terhadap sekolah SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi dengan Pemanfaatan pelayanan kesehatan remaja, khususnya wawancara dengan petugas antara lain tentang masih rendahnya sosialisasi Pemanfaatan pelayanan kesehatan remaja, baik kepada internal sekolah maupun eksternal sekolah (42,86%), belum adanya pembagian tugas diantara tim pengelola program Pemanfaatan pelayanan kesehatan remaja (57,14%) serta belum adanya jadwal pelayanan sebesar 71,43%. Pemilihan keputusan seseorang lebih lanjut dipengaruhi oleh empat faktor psikologis yaitu persepsi, pengetahuan, motivasi, serta kepercayaan. Berdasarkan pemeriksaan dari puskesmas yang dilakukan secara rutin setiap tahunnya pada remaja SMK Kesehatan Gema Nusantara didapatkan bahwa masih tingginya angka kejadian remaja yang mengalami anemia khususnya remaja putri dikarenakan kekurangan zat besi dari makanan yang dikonsumsi bahkan ketika menstruasi karena remaja putri sedang berada pada masa pubertas. Kemudian selain itu masih tingginya persentase remaja yang merokok, berpacaran yang tidak sehat, kekurangan dan kelebihan gizi, tumbuh kembang yang tidak sesuai. Masalah tersebut akan berpengaruh kepada kesehatan reproduksi remaja itu sendiri.

Promosi dari mulut ke mulut atau langsung adalah promosi yang paling efektif dan andal di Pemanfaatan pelayanan kesehatan remaja (PKPR) umum untuk semua kategori usia. Bagi pengguna Pemanfaatan pelayanan kesehatan remaja (PKPR) usia 18-20 tahun,

promosi lewat lomba dan sayembara adalah yang paling efektif, sedangkan pengguna Pemanfaatan pelayanan kesehatan remaja (PKPR) usia 15-17 tahun, sarana promosi yang paling cocok adalah bazar, pameran buku dan temu tokoh serta promosi lewat penyuluhan keliling. Hal ini bisa terjadi oleh karena masa remaja merupakan masa transisi menuju dewasa, yang tentu saja akan mengalami perubahan secara fisik, mental dan sosial. Berbagai perubahan ini akan terjadi jika kita tidak memahami dengan baik akan menimbulkan kebingungan dan kepanikan pada remaja. Mereka akan lebih sensitif, mudah tersinggung, mudah marah, mudah stres, takut, ingin mandiri, lebih ekspresif dan selalu ingin tau berbagai hal.

Faktor lain yang mempengaruhi Pemanfaatan pelayanan kesehatan remaja (PKPR) adalah pendidikan kesehatan. Pendidikan mengenai Pemanfaatan pelayanan kesehatan remaja (PKPR) pada SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi masih sangat rendah dan sangat minim sekali pendidikan tentang Pemanfaatan pelayanan kesehatan remaja. Ini dilihat dari sedikitnya siswa yang mengunjungi Pemanfaatan pelayanan kesehatan remaja (PKPR) tahun 2021. Pengaruh informasi global (paparan media audio-visual) yang semakin mudah diakses justru memancing anak dan remaja untuk mengadaptasi kebiasaan-kebiasaan tidak sehat seperti merokok, minum minuman berakohol, penyalahgunaan obat dan suntikan terlarang, perkelahan antar remaja atau tawuran. Pada akhirnya, secara kumulatif kebiasaan-kebiasaan tersebut akan mempercepat usia awal seksual aktif serta mengantarkan mereka pada kebiasaan berperilaku seksual yang berisiko tinggi, karena kebanyakan remaja tidak memiliki pengetahuan

yang akurat mengenai pendidikan kesehatan dan seksualitas serta tidak memiliki akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk kontrasepsi.

Selain Pendidikan faktor lain yang mempengaruhi Pemanfaatan pelayanan kesehatan remaja (PKPR) adalah peran orang tua. Disini dilihat masih terlalu sibuknya orang tua dalam bekerja, sehingga tidak ada waktu untuk menemani anaknya untuk datang ke Pemanfaatan pelayanan kesehatan remaja (PKPR), orang tua telah menyerahkan pendidikan anaknya kepada guru disekolah sehingga orang tua kurang memberikan perhatian kepada anaknya. Kurangnya komunikasi orang tua dan anaknya tentang masalah kesehatan. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang Hubungan Promosi, Pendidikan kesehatan dan Peran Orang Tua Terhadap Pemanfaatan pelayanan kesehatan remaja Di SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi Tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas xii di smk kesehatan gema nusantara bukittinggi dan kota padang tahun 2022 yang berjumlah 551 siswa dan siswi. sampel di ambil menggunakan rumus slovin sehingga diperoleh hasilnya 85 siswa dan siswi. Dengan menggunakan Uji Univariat, Uji Validasi, Uji Realibilitas, Analisis Korelasi, Uji

Asumsi Klasik, Analisis Regresi Linera berganda.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Uji Univariat

Dalam melakukan penelitian analisa ini sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai, maka penulis akan menggunakan *Descriptive Statistics* yang dikelompokkan dalam karakteristik atau gambaran umum responden berdasarkan atas kriteria-kriteria sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin Pada SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi dan Kota Padang

Jenis kelamin	Mengikuti PKPR		Tidak mengikuti PKPR			
	N	%	N	%	N	%
Laki-laki	0	0	13	15,3	13	15,3
Perempuan	72	84,7	0	0	72	84,7
Total	72	84,7	13	15,3	85	100

Sumber : data primer (diolah)

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat sebanyak 72 orang (84,7) siswi perempuan yang mengikuti PKPR, sedangkan siswa yang tidak mengikuti PKPR dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 13 orang (15,3).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Pada SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi dan Kota Padang

Berusia	Mengikuti PKPR		Tidak mengikuti PKPR			
	n	%	n	%	n	%
17 tahun	7	8,2	0	0	7	8,2
18 tahun	65	76,5	13	15,3	78	91,8
Total	72	84,7	13	15,3	85	100

Sumber : data primer (diolah)

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat sebanyak 7 orang (8,2) siswa berusia 17 tahun

yang mengikuti PKPR, sedangkan usia 18 tahun yang lebih banyak mengikuti PKPR dibandingkan berusia 17 tahun yaitu 65 orang (76,5). Sedangkan usia 18 tahun yang tidak mengikuti PKPR sebanyak 13 orang (15,3).

2. Analisis Korelasi

Analisa ini digunakan untuk menentukan suatu besaran yang menyatakan seberapa kuat hubungan suatu variabel dengan variabel lain, dengan tidak mempersoalkan apakah suatu variabel tergantung pada variabel lain, hasil uji korelasi variabel penelitian disajikan pada tabel 3 yang dapat dilihat pada tabel halaman berikut:

Tabel 3 Hasil Analisis Korelasi Variabel Promosi(X1), Pendidikan kesehatan(X2), Peran Orang Tua (X3) dan Pemanfaatan pelayanan kesehatan remaja(Y)

No	Kinerja Perawat	Correlation	Signifikan
1	Promosi	0,712	0,000
2	Pendidikan kesehatan	0,334	0,002
3	Peran orang tua	0,682	0,000

Sumber : data primer (diolah)

Interprestasi dari hasil analisis korelasi antara masing-masing variabel, yaitu:

1. Korelasi antara variabel bauran promosi dengan pelayanan kesehatan peduli remaja adalah 0,712 hubungan kedua variabel kuat, dengan signifikan 0,000
2. Korelasi antara variabel pendidikan kesehatan reproduksi remaja dengan pelayanan kesehatan peduli remaja adalah 0,334 hubungan kedua variabel rendah, dengan signifikan 0,002.
3. Korelasi antara variabel peran orang tua dengan pelayanan kesehatan peduli remaja adalah 0,682 hubungan kedua variabel kuat, dengan signifikan 0,000

3. Uji Asumsi Klasik

Digunakan untuk mengetahui apakah instrument dan regresi berganda dapat digunakan dalam penelitian ini.

a. Hasil Uji Normalitas

Data yang diujimenggunakan uji *One Kolmogorov-Smirnov Test*, dengan melihat nilai *Asymp. Sig* tingkat signifikan $> 0,05$ maka menunjukkan data berdistribusi normal. Maka hasilnya dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut :

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas

	Unstandardized Residual
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,591

Sumber : Data Primer (Diolah)

Uji normalitas menunjukkan *Asymp. Sig (2-tailed)* lebih dari 0,05 yaitu 0,591 untuk semua variabel. Ini mengidentifikasi bahwa data terdistribusi normal sehingga layak dipakai untuk analisis regresi berganda.

b. Hasil Uji Multikolinearitas

Uji ini bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (independen). Model regresi yang baik, seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel independen. Jika variabel independen saling berkorelasi, maka variabel-variabel ini tidak orthogonal. Untuk mendeteksi adanya multikolinieritas, dapat dilihat *value inflation factor* (VIF). Apabila nilai $VIF > 10$, terjadi multikolinieritas. Sebaliknya, jika $VIF < 10$, tidak terjadi multikolinieritas. Maka hasilnya dapat dilihat dari tabel 5 dibawah ini :

Tabel 5. Hasil Uji Multikolinieritas

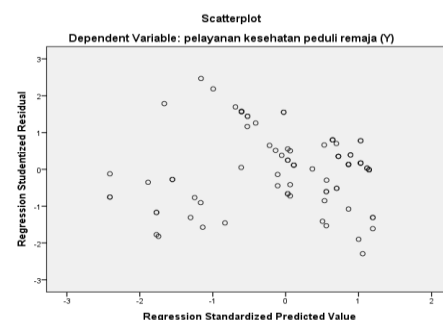
Coefficients ^a			
Model		Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF
	(Constant)		
1	Promosi (X1)	.801	1.248
	Pendidikan kesehatan (X2)	.910	1.099
	Peran orang tua (X3)	.739	1.354

Sumber : Data Primer (Diolah)

Semua nilai $\text{tolerance} > 0,10$ dan hasil perhitungan nilai $VIF < 10$ ini berarti tidak terjadi gejala antar varia belindependen. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa persamaan regresi yang digunakan sebagai prediksi dalam penelitian ini bebas dari asumsi klasik.

c. Hasil Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan variance dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Uji ini dapat dilakukan dimana jika $\text{sig} > 0,05$ maka tidak terjadi gejala heteroskedastisitas dan sebaliknya. Maka dapat dilihat pada gambar 1 sebagai berikut :



Gambar 1 Hasil Uji Heteroskedastisitas

Diketahui bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas pada model regresi sebab tidak ada pola yang jelas serta titik-titik menyebar diatas dan dibawah angka 0 pada

sumbu Y. Sehingga dapat dikatakan uji heteroskedastisitas terpenuhi.

4. Analisis Regresi Linear Berganda

Analisis regresi berganda digunakan untuk memprediksi nilai variabel terikat terhadap variabel bebas, seperti pada tabel berikut :

Tabel 6. Analisis Regresi Berganda Variabel Bauran Promosi (X1), Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (X2), Peran Orang Tua (X3) dan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (Y)

Coefficients ^a	
Model	Unstandardized Coefficients
	B
(Constant)	8.021
Bauran promosi (X1)	.437
1 Pendidikan kesehatan reproduksi remaja (X2)	.146
Peran orang tua (X3)	.258

Sumber : data primer (diolah)

Berdasarkan tabel 6 diatas maka dapat dilihat persamaan regresinya yaitu:

$$Y = 8.021 + 0,437 X1 + 0,146 X2 + 0,258 X3 + e$$

Dari persamaan regresi tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa :

1. Konstanta sebesar 8.021 artinya apabila bauran promosi, pendidikan kesehatan reproduksi remaja dan peran orang tua tidak ada maka pelayanan kesehatan peduli remaja tetap sebesar 8.021 persen.
2. Koefisien sebesar 0,437 artinya apabila bauran promosi ditingkatkan sebesar satu satuan dengan asumsi pendidikan kesehatan reproduksi remaja dan peran

orang tua di abaikan, maka akan mengakibatkan peningkatan pelayanan kesehatan peduli remaja sebesar 0,437 persen.

3. Koefisien sebesar 0,146 artinya apabila pendidikan kesehatan reproduksi remaja ditingkatkan sebesar satu satuan dengan asumsi bauran promosi dan peran orang tua diabaikan, maka akan mengakibatkan peningkatan pelayanan kesehatan peduli remaja sebesar 0,146 persen.
4. Koefisien sebesar 0,258 artinya apabila peran orang tua ditingkatkan sebesar satu satuan dengan asumsi bauran promosi dan pendidikan kesehatan reproduksi remaja diabaikan, maka akan mengakibatkan peningkatan pelayanan kesehatan peduli remaja sebesar 0,258 persen.

5. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan sendiri-sendiri terhadap variabel bebas yang telah berhubungan dengan variabel terikat. Analisis bivariat gunanya untuk mengetahui sejauh mana hubungan bauran promosi, pendidikan kesehatan reproduksi remaja, dan peran orang tua, sebagai variabel bebas, sedangkan variabel pelayanan kesehatan peduli remaja sebagai variabel terikat.

Hubungan Bauran Promosi dengan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja pada SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi dan Kota Padang

Berikut ini analisis bivariat hubungan bauran promosi terhadap pelayanan kesehatan peduli remaja dapat dilihat pada tabulasi silang. Hasil analisis bivariat hubungan bauran promosi dengan pelayanan kesehatan peduli

remaja pada SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi dan Kota Padang disajikan pada tabel 7 berikut ini :

Tabel 7. Hubungan Bauran Promosi dengan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja pada SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi dan Kota Padang

Variabel		Status PKPR				Jumlah		Ni lai <i>p</i>	OR
		Mengiku ti PKPR		Tidak Mengik uti PKPR					
		n	%	n	%	n	%	(95% CI)	
Bau ran pro mos i	Tinggi	54	63,5	7	8,2	61	71,8	0,017	3,857
	Rendah	16	18,8	8	9,4	24	28,2		(1,212-12,275)

Sumber : data primer (diolah)

Pada tabel 7 di atas hasil uji statistik bivariat pada bauran promosi yang tinggi, persentase melaksanakan pelayanan kesehatan peduli remaja lebih tinggi (54,5%) dibandingkan pada bauran promosi yang rendah dengan persentase (18,8%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = $0,017 < 0,05$ sehingga dapat dijelaskan bauran promosi berhubungan dengan pelayanan kesehatan peduli remaja pada SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi dan Kota Padang.

Hubungan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja dengan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja pada SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi Dan Kota Padang

Hasil analisis bivariat hubungan pendidikan kesehatan reproduksi remaja dengan pelayanan kesehatan peduli remaja pada SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi dan Kota Padang disajikan pada tabel 5 berikut ini:

Tabel 8. Hubungan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja dengan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja pada SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi Dan Kota Padang

Variabel		Status PKPR				Jumlah		Nilai <i>p</i>	OR
		Mengikuti PKPR		Tidak Mengikuti PKPR					
		n	%	n	%	N	%	(95% CI)	
Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja	Tinggi	60	70,6	0	0	60	70,6	0,009	4,683
	Rendah	10	11,8	15	17,6	25	29,4		(1,569-9,383)

Sumber : data primer (diolah)

Pada tabel 8 di atas hasil uji statistik bivariat pada pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang tinggi, persentase melaksanakan pelayanan kesehatan peduli remaja lebih tinggi (70,6%) dibandingkan pada pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang rendah dengan persentase (11,8%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = $0,009 < 0,05$ sehingga dapat dijelaskan pendidikan kesehatan reproduksi remaja berhubungan dengan pelayanan kesehatan peduli remaja pada SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi dan Kota Padang.

Hubungan Peran Orang Tua dengan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja pada SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi dan Kota Padang

Hasil analisis bivariat hubungan peran orang tua dengan pelayanan kesehatan peduli remaja pada SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi dan Kota Padang disajikan pada tabel 9 berikut ini :

Tabel 9 Hubungan Peran Orang Tua dengan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja pada SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi dan Kota Padang

Variabel		Status PKPR				Jumlah		Nilai p	OR
		Mengikuti PKPR		Tidak Mengikuti PKPR					
		n	%	n	%				
Peran orang tua	Tinggi	60	70,6	0	0	60	70,6	0,027	4,371
	Rendah	10	11,8	5	17,6	25	29,4		(1,681-7,925)

Sumber : data primer (diolah)

Pada tabel 9 di atas hasil uji statistik bivariat pada peran orang tua yang tinggi, persentase melaksanakan pelayanan kesehatan peduli remaja lebih tinggi (70,6%) dibandingkan pada peran orang tua yang rendah dengan persentase (11,8%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = $0,027 < 0,05$ sehingga dapat dijelaskan peran orang tua berhubungan dengan pelayanan kesehatan peduli remaja pada SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi dan Kota Padang.

6. Analisis Multivariat

Beberapa variabel bebas yang berhubungan dengan variabel terikat yaitu variabel stres kerja, motivasi kerja dan kompetensi secara bersama-sama dimasukkan dalam perhitungan uji regresi logistik metode Enter dengan hasil sebagai berikut :

Variabel yang menjadi kandidat model multivariat dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 10 Variabel Kandidat Model Multivariat Bauran Promosi, Pendidikan

Kesehatan Reproduksi Remaja dan Peran Orang Tua Berhubungan dengan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja pada SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi dan Kota Padang

No	Variabel	POR	95% CI	P
1	Bauran Promosi	3,857	1,212-12,275	0,017
2	Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja	4,683	1,569-9,383	0,009
3	Peran Orang Tua	4,371	1,681-7,925	0,027

Sumber : data primer (diolah)

Dari tabel 10 dapat dilihat merupakan 3 kandidat variabel yang akan dilakukan uji analisis regresi logistik yaitu bauran promosi, pendidikan kesehatan reproduksi remaja dan peran orang tua. Hasil regresi logistik dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 11 Hasil Analisis Multivariat Bauran Promosi, Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja dan Peran Orang Tua Berhubungan dengan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja pada SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi dan Kota Padang

No	Variabel	Nilai B	aPOR	95% CI	P
1	Bauran Promosi	0,268	3,857	1,212-12,275	0,017
2	Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja	0,841	4,683	1,569-9,383	0,009
3	Peran Orang Tua	1,000	4,371	1,681-7,925	0,027

Sumber : data primer (diolah)

Berdasarkan tabel 11 dapat dilihat dari hasil uji multivariat didapatkan hasil bahwa bauran promosi, pendidikan kesehatan

reproduksi remaja dan peran orang tua berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan peduli remaja pada SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi dan Kota Padang sebagai berikut :

- 1) Pelayanan kesehatan peduli remaja yang mempunyai bauran promosi yang rendah memiliki resiko 3,857 kali lebih besar untuk mengalami hasil sedikit yang mengikuti pelayanan kesehatan peduli remaja dibanding dengan yang memiliki bauran promosi tinggi, dengan nilai p value $0,017 < 0,05$ hal ini berarti secara statistik bauran promosi mempunyai pengaruh terhadap variabel terikat yaitu pelayanan kesehatan peduli remaja.
- 2) Pelayanan kesehatan peduli remaja yang mempunyai pendidikan kesehatan reproduksi remaja yang rendah memiliki resiko 4,683 kali lebih besar untuk mengalami hasil sedikit yang mengikuti pelayanan kesehatan peduli remaja dibanding dengan yang memiliki bauran promosi tinggi, dengan nilai p value $0,009 < 0,05$ hal ini berarti secara statistik pendidikan kesehatan reproduksi remaja mempunyai pengaruh terhadap variabel terikat yaitu pelayanan kesehatan peduli remaja.
- 3) Pelayanan kesehatan peduli remaja yang mempunyai peran orang tua yang rendah memiliki resiko 4,371 kali lebih besar untuk mengalami hasil sedikit yang mengikuti pelayanan kesehatan peduli remaja dibanding dengan yang memiliki peran orang tua tinggi, dengan nilai p value $0,027 < 0,05$ hal ini berarti secara statistik peran orang tua mempunyai pengaruh terhadap variabel terikat yaitu pelayanan kesehatan peduli remaja.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang peneliti lakukan melalui analisis statistik dari kuesioner yang disebarkan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa adanya hubungan signifikan promosi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan remaja pada SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi dan Kota Padang. Selanjutnya terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan remaja pada SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi dan Kota Padang serta terdapat hubungan signifikan peran orang tua dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan remaja pada SMK Kesehatan Gema Nusantara Bukittinggi dan Kota Padang. Terakhir Promosi, pendidikan kesehatan dan peran orang tua secara simultan memiliki hubungan positif dan signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, N. N. M., & Arsani, N. L. K. A. (2016). *Remaja Sehat Melalui Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Di Tingkat Puskesmas*. 9(1), 66–73.
- Ahmad, M. (2020). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Media Sains Indonesia.
- Ardhiyanti, Y. (2017). *Pengaruh Peran Orang Tua terhadap Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi*. 2(5), 117–121.
- Arsani, N. L. K. A., Agustini, N. N. M., & Purnomo, I. K. I. (2017). *Peranan Program Pkpr (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja Dikecamatan Buleleng*. 2(1), 129–137.
- Ayu, M. D., Rifai, A., & Liesmayani, E. E. (2020). *Analisis Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (Pkpr) Di*

- Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota Tahun 2020*. 6(2), 1127–1141.
- Bairizki, A. (2017). Pengaruh Harga, Promosi dan Kualitas Produk Terhadap Keputusan Pembelian Dalam Meningkatkan Penjualan (Studi Kasus Pada Ud Ratna Cake & Cookies). *Jurnal Valid*, 14(2), 71–86.
- Karina, C. Al, Sandra, C., & Herawati, Y. T. (2020). *Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) oleh Remaja Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Bondowoso*. 8(2), 93–104.
- Kemenkes, R. I. (2021). *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: Situasi Kesehatan Ibu*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kirana, Z. (2020). *Partisipasi Remaja dalam Kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja*. 4(Special 4), 919–928.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2018). *Manajemen Pemasaran Edisi 12 Jilid 2* (12th ed.). Macanan Jaya Cemerlang.
- M. Ngalim Purwanto. (2019). *Ilmu Pendidikan Teoritis dan Praktis*. PT Remaja Rosdakarya.
- Meilan, et al. (2018). *Kesehatan Reproduksi Remaja : Implementasi PKPR dalam Teman Sebaya*. Wineka Media.