

cukup. Penyediaan tenaga terlatih yang tidak setiap tahun diadakan menghambat proses kaderisasi. Adanya dukungan kebijakan yang tidak diimbangi dukungan dana yang cukup juga akan berpengaruh pada pelaksanaan kegiatan. Selain itu perlu ada kerja sama dalam pelaksanaan promosi dan sosialisasi PIK-KRR sehingga jalinan kemitraan yang sudah terbentuk akan lebih optimal dalam memperluas jangkauan pelayanan. Kurangnya pengawasan dan pembinaan menyebabkan pelaksanaan PIK-KRR tidak optimal dalam melaksanakan tugasnya. Pelaksanaan PIK-KRR yang belum optimal dipengaruhi oleh manajemen kegiatannya, untuk itu perlu dievaluasi sejauh mana efektifitas dan efisiensi dari kegiatan dalam mencapai output yang diharapkan sehingga dapat dihindari terjadinya pekerjaan yang sia-sia, dan dapat mencegah terjadinya penghamburan sumber daya tenaga, dana, sarana dan metoda yang sangat terbatas.

PIK-KRR dalam memberikan informasi dan pelayanan kesehatan pada remaja dapat mencegah meningkatnya permasalahan kesehatan remaja, untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan program PIK-KRR, maka evaluasi program dianggap penting. Evaluasi menurut WHO merupakan suatu cara belajar yang sistimatis dari pengalaman yang dimiliki untuk meningkatkan pencapaian, pelaksanaan dan perencanaan suatu program melalui pemilihan secara seksama berbagai kemungkinan yang tersedia guna penerapannya.<sup>18</sup>

Oleh karena itu peneliti tertarik mengevaluasi pelaksanaan manajemen program PIK-KRR oleh Penyuluh Keluarga Berencana di Kabupaten Jember. Hal ini perlu dilakukan untuk melihat gambaran hasil dari pelaksanaan kegiatan, kendala yang dihadapi, dan memberikan masukan untuk perbaikan pembuatan perencanaan selanjutnya serta untuk kegiatan PIK-KRR dimasa mendatang.

## **A. PERUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan bahwa permasalahan kesehatan reproduksi yang dihadapi remaja di Kabupaten Jember sudah cukup serius dan

perlu mendapatkan perhatian dan penanganan secara optimal. Terbukti tindakan seksual yang dilakukan remaja Kabupaten Jember dari 100 remaja sebanyak 76 % adalah tindakan seksual pasif, sedangkan tindakan seksual aktif ( intercourse ) sebanyak 24 %. Kasus HIV/AIDS 536 kasus (urutan ke 2 di Jawa Timur), dan 93 orang (17,3 %) adalah remaja. Sedangkan pengguna NAPZA oleh remaja sebanyak 113 kasus dari 599 kasus ( 18,9 % ) dan 544 kasus ( 0.095 % ) dari jumlah remaja adalah perokok aktif. Jumlah pernikahan dini di Kabupaten Jember juga relatif masih tinggi yaitu tahun 2009 sebanyak 4.507 ( 26,49 % ) dari 17.014 pernikahan, dan tahun 2010 sebanyak 3.851 ( 24,84 % ) dari 15.506 pernikahan.

Tingginya masalah Kesehatan Reproduksi Remaja di Kabupaten Jember bisa disebabkan oleh beberapa faktor yang antara lain karena kurangnya informasi tentang KRR yang bisa dijumpai dengan keberadaan PIK-KRR. Akan tetapi dalam pelaksanaan program PIK-KRR oleh PKB ( Penyuluh Keluarga Berencana ) belum menjangkau seluruh lapisan. Dimungkinkan dalam pelaksanaannya belum mengacu pada buku pedoman yang sudah ada. Hal ini terbukti bahwa BPPKB melalui Penyuluh Keluarga Berencana belum optimal dalam melakukan kaderisasi tenaga sehingga pemberdayaan SDM ( Pendidik Sebaya dan Konselor Sebaya ) masih kurang. PKB belum mempersiapkan sumber daya manusia yang cukup untuk pelaksanaan kegiatan supaya terjadi peningkatan kuantitas dan kualitas PIK-KRR dan supaya pelaksanaan kegiatan terus berlanjut. Kurangnya jalinan kerja sama baik lintas program dan lintas sektor akan menghambat pelaksanaan program. PKB selaku pengelola di Kecamatan belum optimal dalam mendampingi kegiatan remaja dalam mengelola PIK-KRR, dan pembinaan sangat kurang dilakukan. Selain itu Penyediaan sarana dan fasilitas pendukung kegiatan dilapangan jauh dari cukup, seharusnya masing-masing PIK memiliki fasilitas secara lengkap yang dapat mendukung kegiatan remaja. Penyediaan dana yang sangat kecil bisa diakibatkan komitmen yang kurang optimal dari pengelola dan Pembina dalam hal ini Bupati Jember, juga antara Penyuluh Keluarga Berencana ( PKB )

dengan camat dan lintas sektor terkait walaupun sudah ada kebijakan dalam bentuk SK pengelolaan PIK-KRR dari Bupati. Dari paparan diatas dapat diasumsikan bahwa PIK-KRR belum berjalan seperti yang diharapkan. Faktor yang diduga menjadi penyebabnya adalah komitmen yang kurang optimal dari Pembina dan lintas sektor terkait sehingga akan berpengaruh dalam penyediaan sumber-sumber penting dalam pelaksanaan kebijakan program PIK-KRR seperti dana, sarana dan fasilitas pendukung kebijakan program. Hal seperti ini akan mempengaruhi akses informasi dan kualitas pelayanan PIK-KRR. Sehingga output dan outcomenya belum sesuai harapan pemerintah. Oleh karena itu perlu dilakukan evaluasi terhadap pelaksanaan program PIK-KRR di Kabupaten Jember.

## **B. PERTANYAAN PENELITIAN**

Berdasarkan permasalahan diatas maka dalam penelitian ini dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut : Bagaimanakah pelaksanaan manajemen program PIK-KRR oleh Penyuluh Keluarga Berencana di Kabupaten Jember ?

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Mengevaluasi pelaksanaan manajemen program PIK-KRR ( Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja ) oleh Penyuluh Keluarga Berencana di Kabupaten Jember.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk menjelaskan pelaksanaan komitmen dalam pengelolaan program PIK-KRR oleh Penyuluh Keluarga Berencana di Kabupaten Jember
- b. Untuk menjelaskan pelaksanaan promosi dan sosialisasi dalam pelaksanaan Program PIK-KRR oleh Penyuluh Keluarga Berencana di Kabupaten Jember.

- c. Untuk menjelaskan jalinan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan program PIK-KRR oleh Penyuluh Keluarga Berencana di Kabupaten Jember.
- d. Untuk menjelaskan pemberdayaan SDM ( Pendidik Sebaya dan Konselor Sebaya ) dalam pelaksanaan program PIK-KRR oleh Penyuluh Keluarga Berencana di Kabupaten Jember.
- e. Untuk menjelaskan pelaksanaan administrasi dalam pengelolaan program PIK-KRR oleh Penyuluh Keluarga Berencana di Kabupaten Jember.

#### **D. RUANG LINGKUP PENELITIAN**

##### 1. Lingkup sasaran

Penelitian ini ditujukan kepada seluruh pelaksana program PIK-KRR ( ketua, penanggung jawab kegiatan, penanggung jawab administrasi, PS, KS ) dan pembina yang ada di wilayah Kabupaten Jember.

##### 2. Lingkup keilmuan

Pengembangan program PIK-KRR adalah salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan reproduksi remaja dalam upaya menurunkan kejadian TRIAD KRR ( seksualitas, HIV/AIDS, NAPZA ) dan upaya untuk mencegah terjadinya pernikahan dini pada remaja yang Termasuk dalam ilmu kesehatan masyarakat, khususnya manajemen kesehatan ibu dan anak ( Kesehatan Reproduksi Remaja )

##### 3. Lingkup masalah

Masalah dibatasi pada evaluasi pelaksanaan Program PIK-KRR di wilayah Kabupaten Jember

##### 4. Lingkup metoda

Metoda yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan wawancara mendalam pada informan utama maupun triangulasi.

##### 5. Lingkup lokasi

Lokasi penelitian mengambil di Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Kabupaten Jember dan empat Kecamatan yang mewakili keberadaan PIK-KRR yaitu : Kecamatan Sumpalsari dan Semboro mewakili PIK-KRR Tegay dan Tumbuh, Kecamatan Mayang dan Ledok Ombo mewakili PIK-KRR Tegak.

## **E. MANFAAT PENELITIAN**

### **1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten**

Sebagai bahan untuk meningkatkan pemberian pelayanan pada remaja bermasalah oleh karena Puskesmas sebagai tempat rujukan. Dan juga untuk lebih mengintensifkan jalinan kerjasama lintas sektor dan Lintas Program dalam memberikan informasi dan pelayanan kepada remaja berhubungan dengan kesehatan reproduksinya.

### **2. Bagi Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana khususnya tentang PIK-KRR**

Sebagai bahan untuk mengidentifikasi pelaksanaan Program PIK-KRR dalam memberikan informasi dan pelayanan konseling terhadap remaja serta memecahkan permasalahan yang dihadapi oleh remaja terkait dengan Kesehatan Reproduksi. Sehingga BPPKB dapat segera melakukan rencana tindak lanjut untuk memecahkan permasalahan yang dihadapi oleh PIK-KRR dalam pelaksanaan kegiatannya.

### **3. Bagi orang tua yang memiliki anak remaja**

Sebagai masukan untuk dapat membantu mengontrol kegiatan yang dilakukan para remaja.

### **4. Bagi MIKM Undip Semarang**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber referensi dan kerangka berfikir serta dapat dijadikan acuan untuk pengembangan keilmuan pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya kesehatan reproduksi remaja, dan sebagai bahan informasi untuk peneliti selanjutnya.

## 5. Bagi peneliti

Sebagai bagian tugas peneliti dalam kegiatan pendidikan dan pelatihan serta pengabdian pada masyarakat dan juga menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan dalam bidang penelitian Kesehatan Reproduksi Remaja

## F. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian yang membahas tentang Kesehatan Reproduksi Remaja sebagai program Puskesmas sudah banyak dilakukan, namun yang membahas program BKKBN dalam hal ini PIK-KRR masih sedikit dilakukan dan itupun dengan subyek, tujuan dan lokasi penelitian yang berbeda.

Sejauh penelusuran yang dilakukan peneliti, beberapa penelitian yang telah dilakukan berhubungan dengan KRR adalah sebagai berikut :

**Tabel 1.2 Tentang Hasil Penelitian Sebelumnya**

No	Nama Peneliti	Judul	Desain penelitian	Hasil penelitian
1.	Indah Kusumawati	Analisis Kinerja Petugas Pelaksana Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Di Puskesmas Kabupaten Demak (2007)	kualitatif	Kinerja petugas pelaksana PKPR masih rendah terhadap 6 aspek ( kualitas, kuantitas ketepatan waktu, efektifitas biaya, kebutuhan akan supervisi, pengaruh hubungan interpersonal). Ada 3 aspek yang tidak sesuai yaitu kuantitas, ketepatan waktu dan efektifitas waktu. <sup>19</sup>
2.	Supiati	Analisis Sistem Kegiatan Komunikasi Informasi Edukasi Program Kesehatan Reproduksi Remaja Di Puskesmas Kabupaten	kualitatif	Pelaksanaan rencana kegiatan Program KIE KRR meliputi sasaran, materi, metoda, media dan waktu. Menurut sebagian besar informan pernah dilaksanakan di Puskesmas, sekolah baik SMP dan SMA dengan materi KRR, HIV/AIDS dan Narkoba. <sup>20</sup>

Klaten (2007)				
3.	Ida Nikmatul Ulfah	Upaya Peningkatan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja Di Puskesmas Kabupaten Jombang (2006)	Kualitatif	Kinerja petugas kesehatan dalam pelayanan kesehatan peduli remaja rendah, sedangkan remaja membutuhkan pemahaman tentang KRR secara lengkap, perlu jalinan kerjasama antara guru dan petugas kesehatan, memasukkan PKPR dalam kegiatan ekstrakurikuler karena remaja mengganggu PKPR membantu memecahkan masalah kesehatan remaja <sup>21</sup>
4.	Kusuma Dewi Palupi	Analisis Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Di Puskesmas Wilayah Kota Semarang (2009)	Kualitatif	Implementasi program PKPR di Puskesmas belum berjalan seperti yang diharapkan karena kurang tersedianya dana untuk kegiatan operasional, sarana prasarana dan ketenagaan serta lemahnya koordinasi, komunikasi dan struktur birokrasi. Pemegang kebijakan belum menganggap segmen remaja sebagai segmen yang diprioritaskan. Semuanya secara bersamaan memberi pengaruh terhadap kegiatan operasional PKPR. <sup>22</sup>
5.	Nurapni Aryani	Efektifitas PIK-KRR terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMU Swasta Al-Wasliyah I Medan (2010)	Pra eksperimen bersifat one group pre test – post test	Mengetahui efektifitas PIK-KRR terhadap peningkatan pengetahuan KRR di SMU dan didapat hasil pengetahuan remaja sebelum mengikuti PIK-KRR sebagian besar (60%) rendah dan setelah mengikuti PIK-KRR (96.7%) baik. ada perbedaan yang signifikan dari frekwensi pengetahuan remaja sebelum dan sesudah mengikuti PIK-KRR. <sup>23</sup>
6.	Kiswati	Evaluasi Pelaksanaan	Deskriptif kualitatif	Belum ada komitmen dari Bupati dalam pelaksanaan

---

Manajemen  
Program PIK-  
KRR ( Pusat  
Informasi dan  
Konseling  
Kesehatan  
Reproduksi  
Remaja oleh  
PKB. Di  
Kabupaten  
Jember Jawa  
Timur (2011)

PIK-KRR, Pelaksanaan  
promosi dan sosialisasi  
secara kuantitatif dan  
kualitatif rendah, jalinan  
kemitraan lintas sektor ,  
lintas program dan pada  
masyarakat tidak merata,  
SDM pelaksana belum  
memenuhi kecukupan  
jumlah kualitas pembinaan  
kurang, sedangkan  
administrasi tertib dilakukan  
dan pelaporan setiap bulan  
tidak segera ada umpan  
balik untuk perbaikan.

---