



## **Persepsi dan Hambatan Pelaksanaan Program PKPR oleh Perawat dan Kader; Studi Kasus di Puskesmas Sakra**

**Elisa Sulistia Fitri<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Administrasi Kesehatan, ITSKes Muhammadiyah Selong, Indonesia

### **Abstrak**

Di Indonesia, program kesehatan remaja menjadi salah satu prioritas dalam upaya menciptakan generasi muda yang sehat dan produktif. Peran kader dan perawat sangat krusial dalam implementasi program kesehatan remaja di Puskesmas. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran komprehensif terkait persepsi dan hambatan pelaksanaan program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang dapat menjadi dasar perbaikan program, sehingga upaya peningkatan kesehatan remaja dapat berjalan lebih optimal dan berkelanjutan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Hambatan dalam pelaksanaan program kesehatan remaja di Puskesmas meliputi pembagian tugas yang tidak jelas, keterbatasan sarana seperti ketiadaan ruangan khusus, dan jam operasional yang berbenturan dengan jadwal sekolah, sehingga mengurangi efektivitas program.

**Kata kunci: Persepsi; hambatan; perawat; kader; PKPR**

### **Abstract**

In Indonesia, adolescent health programs have become a priority in efforts to create a healthy and productive young generation. The role of health cadres and nurses is very crucial in the implementation of adolescent health programs at community health centers (Puskesmas). This study aims to obtain a comprehensive overview regarding perception and impediment in implementing adolescent health program that can serve as a basis for program improvement, so that efforts to enhance adolescent health can run more optimally and sustainably. This research uses a qualitative method with a case study approach. Obstacles in implementing adolescent health programs at Puskesmas include unclear task distribution, limited facilities such as the absence of a dedicated room, and operating hours that conflict with school schedules, thereby reducing the program's effectiveness

**Key words: perception; barriers; nurse; cadre; adolescent health**

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan remaja merupakan salah satu aspek penting dalam pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas (Rahmadani, Agustina, Surtiati, & Nawati, 2021) (Rahmadani et al., 2021; Sugiharti, 2011). Masa remaja ditandai dengan berbagai perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang menuntut perhatian khusus, terutama terkait dengan perilaku hidup sehat, kesehatan reproduksi, dan pencegahan penyakit. Di Indonesia, program kesehatan remaja

menjadi salah satu prioritas dalam upaya menciptakan generasi muda yang sehat dan produktif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023a). Pelayanan kesehatan remaja, terutama di tingkat Puskesmas, diharapkan mampu memberikan edukasi, deteksi dini, serta intervensi kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan remaja (Mumtazah & Sulistiadi, 2022).

Peran kader dan perawat sangat krusial dalam implementasi program kesehatan remaja di Puskesmas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023b). Mereka berperan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan yang memiliki tanggung jawab dalam edukasi, konsultasi, serta pendampingan remaja. Namun, dalam pelaksanaannya, berbagai tantangan masih kerap ditemui, seperti keterbatasan pengetahuan dan keterampilan, kurangnya dukungan fasilitas dan sumber daya, serta persepsi yang beragam mengenai pentingnya program kesehatan remaja (Mumtazah & Sulistiadi, 2022).

Puskesmas Sakra, sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kabupaten Lombok Timur, juga menghadapi situasi serupa. Pemahaman yang utuh mengenai persepsi serta tantangan yang dialami oleh kader dan perawat penting untuk mengidentifikasi kendala implementasi serta merumuskan strategi yang efektif dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan remaja. Penelitian ini bertujuan untuk menggali secara mendalam persepsi dan tantangan yang dihadapi oleh kader dan perawat dalam penerapan program kesehatan remaja di Puskesmas Sakra. Melalui studi kasus ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran komprehensif yang dapat menjadi dasar perbaikan program, sehingga upaya peningkatan kesehatan remaja dapat berjalan lebih optimal dan berkelanjutan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam mengenai persepsi dan tantangan kader serta perawat dalam penerapan program kesehatan remaja di Puskesmas Sakra. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan peneliti mengeksplorasi pengalaman, sudut pandang, serta hambatan yang dihadapi pelaku langsung di lapangan secara kontekstual dan alami. Adapun jumlah responden dalam penelitian ini adalah enam orang, yang terdiri dari 4 orang kader, dan 2 orang perawat petugas PKPR. *Semi-structured interview* dilakukan di lokasi terpisah disesuaikan dengan kenyamanan masing-masing informan.

## HASIL

Hambatan yang dialami oleh perawat dan kader dalam pelaksanaan program kesehatan remaja di Puskesmas cukup beragam dan berdampak pada efektivitas program. Beberapa kendala utama meliputi pembagian tugas yang belum jelas antar tim pelaksana PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja). Selain itu, keterbatasan sarana dan prasarana seperti ketiadaan ruangan khusus yang ramah remaja juga menjadi penghambat signifikan. Jam operasional layanan yang sering berbenturan dengan jadwal sekolah remaja menyebabkan keterbatasan akses bagi target sasaran.

## PEMBAHASAN

Berbagai kendala yang dihadapi oleh perawat dan kader dalam melaksanakan program kesehatan remaja di Puskesmas cukup beragam dan mempengaruhi efektivitas pelaksanaan program PKPR. Adapun kendala yang dialami petugas yang pertama adalah pembagian tugas yang masih tumpang tindih dalam pelaksanaan tugas. Ketidakjelasan peran membuat anggota tim sulit mengetahui tanggung jawab masing-masing, sehingga berdampak pada koordinasi yang buruk dan efektivitas program yang menurun (Rosita, Ramadhani, & Purnamasari, 2025). Situasi ini dapat menyebabkan tenaga kesehatan dan kader merasa kelelahan karena harus menangani berbagai tugas yang tidak terorganisir, serta mengurangi motivasi mereka untuk aktif berkontribusi dalam program (Winda, Kusnan, & Asriati, 2022). Selain itu, kesalahan komunikasi antar anggota tim dapat meningkatkan risiko terjadinya pelayanan yang tidak konsisten dan kurang responsif terhadap kebutuhan remaja.

Pembagian tugas yang tidak terstruktur dapat menghambat pencapaian tujuan program kesehatan remaja secara keseluruhan. Menurut Winda et al. (2022), efektivitas program kesehatan remaja sangat bergantung pada peran yang jelas dan terkoordinasi antar petugas kesehatan dan pelaksana di lapangan. Tanpa struktur tugas yang jelas, pelaksanaan intervensi menjadi tidak fokus dan kurang terintegrasi, sehingga mengurangi kualitas layanan dan keberlanjutan program (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023a). Hal ini juga dapat menurunkan kepercayaan remaja terhadap pelayanan yang diberikan, karena ketidakjelasan tanggung jawab bisa berujung pada pelayanan yang terlambat atau tidak memadai. Oleh karena itu, pembagian tugas yang jelas dan mekanisme koordinasi yang efektif sangat penting untuk memastikan keberhasilan program PKPR (Mumtazah & Sulistiadi, 2022)

Kedua, keterbatasan sarana dan prasarana, khususnya ketiadaan ruangan khusus yang ramah remaja, menjadi penghambat signifikan dalam pengembangan potensi dan kesejahteraan remaja. Ruangan yang dirancang khusus untuk remaja tidak hanya menyediakan ruang fisik yang nyaman, tetapi juga menciptakan suasana yang mendukung keterlibatan aktif, pengembangan kreativitas, serta interaksi sosial yang sehat (Yoto et al., 2025). Lebih jauh, keterbatasan sarana prasarana seperti ruang pelayanan yang minim berdampak pada kesiapan sumber daya yang ada, termasuk tenaga kesehatan dan teknologi pendukung (Hardianti, Budiman, & Nadirawati, 2024). Tanpa adanya fasilitas ini, remaja cenderung kesulitan untuk menyalurkan minat dan bakatnya secara optimal, yang berdampak pada kurangnya motivasi dan peningkatan risiko dalam perilaku negatif (Heraini, Rifai, & Maryanti, 2022).

Selain itu, ketiadaan sarana memadai juga membatasi akses remaja terhadap layanan edukasi dan konseling yang dapat membantu mereka menghadapi berbagai tantangan hidup (Laila, Oktova, & Humaira, 2023). Ruangan khusus yang ramah remaja biasanya dilengkapi dengan fasilitas yang mendukung pendekatan holistik dalam pembinaan, seperti ruang konsultasi psikologis, perpustakaan interaktif, serta media pembelajaran yang inovatif (Dhini, 2019). Menurut penelitian oleh Irawan (2023), kehadiran fasilitas tersebut terbukti meningkatkan partisipasi remaja dalam program positif dan menurunkan angka kenakalan remaja di berbagai daerah. Oleh karena itu, pengembangan sarana dan prasarana yang ramah remaja menjadi hal yang harus diprioritaskan oleh pemerintah dan masyarakat guna menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pertumbuhan dan perkembangan remaja secara optimal.

Belum ada pelatihan secara menyeluruh untuk petugas dan kader posyandu dalam penerapan ILP. Keberhasilan integrasi layanan primer di Posyandu sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor kunci yang saling berkaitan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023a). Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan kader Posyandu melalui pelatihan multidisiplin menjadi faktor penting agar mereka mampu memberikan layanan yang komprehensif dan sesuai kebutuhan masyarakat (Hardianti et al., 2024). Kolaborasi lintas sektor dan antar program kesehatan juga menjadi pendukung utama, karena integrasi yang baik memerlukan sinergi antara berbagai layanan.

Ketiga, Jam operasional layanan yang sering berbenturan dengan jadwal sekolah remaja menjadi salah satu kendala utama dalam memastikan keterjangkauan layanan bagi target sasaran ini. Ketika waktu pelayanan bertepatan dengan jam sekolah, remaja yang menjadi fokus utama layanan tersebut tidak dapat memanfaatkannya secara optimal karena mereka berada di

lingkungan sekolah dan terikat dengan kegiatan pembelajaran (Suwarjono, 2022). Kondisi ini menyebabkan rendahnya partisipasi remaja dalam program atau layanan yang sebenarnya dirancang untuk membantu mereka, sehingga tujuan pelayanan menjadi kurang efektif (Anisah, 2020; Winda et al., 2022).

Keterbatasan akses ini juga dapat menimbulkan ketimpangan dalam pemanfaatan layanan, terutama bagi remaja dari latar belakang sosial ekonomi yang berbeda (Rosita et al., 2025; Salihi, Jusuf, & Mokodompis, 2025). Mereka yang memiliki fleksibilitas waktu lebih mungkin mengambil manfaat dari layanan tersebut, sedangkan yang lain mengalami kesulitan untuk mengaksesnya (Laila et al., 2023). Oleh karena itu, penting bagi penyelenggara layanan untuk menyesuaikan jam operasional dengan jadwal sekolah atau menyediakan alternatif waktu agar target sasaran, yaitu remaja, dapat mengakses layanan secara lebih merata dan optimal (Parinduri, Asnifatima, Suci, & Nasution, 2021)

## KESIMPULAN

Berbagai kendala yang dihadapi oleh perawat dan kader dalam pelaksanaan program kesehatan remaja di Puskesmas, seperti tumpang tindih tugas, keterbatasan sarana prasarana ramah remaja, kurangnya pelatihan menyeluruh, serta jam operasional layanan yang tidak sesuai dengan jadwal sekolah, secara signifikan menghambat efektivitas dan keberlanjutan program PKPR. Ketidakjelasan peran dan komunikasi antar petugas menyebabkan koordinasi yang buruk, sedangkan kurangnya fasilitas yang mendukung menurunkan motivasi dan partisipasi remaja. Selain itu, ketidaksesuaian waktu layanan mengakibatkan rendahnya akses dan pemanfaatan oleh target sasaran. Oleh karena itu, pembagian tugas yang jelas, peningkatan sarana prasarana, pelatihan terpadu bagi tenaga kesehatan dan kader, serta penyesuaian jam operasional menjadi langkah penting untuk meningkatkan kualitas dan capaian program kesehatan remaja secara optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anisah, S. N. (2020). Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(Special 4), 846-854.
- Dhini, D. (2019). The role of Health Polytechnic of Palangka Raya as a leading center for adolescent health in Central Kalimantan.
- Hardianti, S., Budiman, B., & Nadirawati, N. (2024). KESIAPAN TENAGA KESEHATAN DALAM PELAKSANAAN POSYANDU PRIMA TERINTEGRASI PERKESMAS DI PUSKESMAS KOTA PURWAKARTA. *JURNAL EDUCATION AND DEVELOPMENT*, 12(3), 464-471.
- Heraini, H., Rifai, A., & Maryanti, E. (2022). Implementasi pelayanan kesehatan peduli remaja di Puskesmas. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 6(1), 18-28.

- Irawan, T. F. (2023). *Partisipasi Remaja dalam Program Penyuluhan Kesehatan di Posyandu Remaja RW. 05 Kelurahan Bintaro Jakarta Selatan*. Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif ...,
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023a). Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer untuk Tingkatkan Kesehatan Masyarakat. Retrieved from <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20230621/3143351/integrasi-pelayanan-kesehatan-primer-untuk-tingkatkan-kesehatan-masyarakat/>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023b). Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. Retrieved from <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/158/159/0/petunjuk-teknis-integrasi-pelayanan-kesehatan-primer>
- Laila, L., Oktova, R., & Humaira, A. (2023). Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas Andalas Kota Padang. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 117-123.
- Mumtazah, S., & Sulistiadi, W. (2022). Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(5), 358-362.
- Parinduri, S. K., Asnifatima, A., Saci, M. A. A., & Nasution, A. (2021). Peluang dan Tantangan Promosi Kesehatan Kader Kesehatan Remaja Kota Bogor. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(01), 46-54.
- Rahmadani, M., Agustina, A., Surtiati, E., & Nawati, N. (2021). *Gambaran pengetahuan dan persepsi remaja terhadap kesehatan reproduksi di SMA Taruna Kabupaten Bogor* Poltekkes Kemenkes Bandung,
- Rosita, T., Ramadhani, N. R., & Purnamasari, R. (2025). ANALISIS IMPLEMENTASI INTEGRASI PELAYANAN KESEHATAN PRIMER DI KOTA CILEGON. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Prepotif*, 9. Retrieved from <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i2.46446>
- Salihi, S. M., Jusuf, H., & Mokodompis, Y. (2025). Analisis Lingkup Pelayanan Klaster Ibu Dan Anak Dalam Penyelenggaraan Integrasi Pelayanan Primer Di Puskesmas Kabila. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(1), 216-223.
- Sugiharti, H. L. (2011). Perilaku Berisiko Remaja di Indonesia Menurut Survey Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKKI) Tahun 2007. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 1(3), 136-144.
- Suwarjono, M. (2022). Pembentukan Posyandu Remaja Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Kualitas Kesehatan Remaja di Dusun Dingkikan, Sedayu, Bantul. *Jurnal Atma Inovasia*, 2(4), 419-423.
- Winda, S., Kusnan, A., & Asriati, A. (2022). Hubungan Dukungan Kader Dengan Minat Pemanfaatan Posyandu Remaja Di Puskesmas Wilayah Kecamatan Gu Kabupaten Buton Tengah. *Nursing Update: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan P-ISSN: 2085-5931 e-ISSN: 2623-2871*, 13(3), 150-157.
- Yoto, M., Afif, M., Antika, C. S., Ridwanah, A. A., Firdausi, N. J., Qoyyimah, M., & Rahmah, F. (2025). Implementasi Posyandu pada Era Transformasi Layanan Primer di Kabupaten Kediri. *Journal of Mandalika Literature*, 6(1), 279-284.