

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam rangka menjawab tujuan penelitian yang ditetapkan, penulis telah mengumpulkan beberapa data primer dari narasumber dan responden mengenai peran bidan puskesmas dalam pelaksanaan PP No 61 Tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi dalam kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) untuk siswa di SMK Widya Praja Kabupaten Semarang.

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

SMK Widya Praja Ungaran merupakan salah satu SMK swasta yang ada di kota Ungaran. SMK Widya Praja Ungaran terletak di jalan Jend. Gatot Subroto 63 Ungaran, Kelurahan Bandarjo, Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang. SMK Widya Praja Ungaran mempunyai Enam kompetensi keahlian yaitu Kompetensi Keahlian Akuntansi, Kompetensi Keahlian Administrasi Perkantoran, Kompetensi Keahlian Tata Busana, Kompetensi Keahlian Jasa Boga, Kompetensi Keahlian Teknik Sepeda Motor dan Kompetensi Multimedia.

SMK Widya Praja Ungaran mempunyai tenaga pendidik sebanyak 36 orang yaitu 15 guru laki-laki dan 21 guru perempuan, sedangkan jumlah guru BP/BK sebanyak dua orang yaitu Drs. Toni, E.S dan Dra. Purwanti. Jumlah siswa sebanyak 779 siswa dimana jumlah siswa laki-laki sebanyak 287 siswa dan perempuan sebanyak 492 siswa. Berdasarkan data tersebut ternyata SMK

Widyapraja adalah sekolah kejuruan yang mempunyai jumlah siswa terbanyak di Kabupaten Semarang. Hasil observasi dan wawancara awal yang dilakukan penulis dengan kepala sekolah dan guru BK di SMK Widya Praja Ungaran pada bulan Desember 2018, diperoleh informasi bahwa ternyata di SMK Widya Praja Ungaran sudah banyak siswi yang berpacaran di sekolah tersebut. Dari guru BK menyatakan ditemukan pula siswa-siswi yang berpacaran ketahuan melakukan ciuman di dalam kelas sewaktu jam pulang sekolah. Selain itu Informasi dari kepala sekolah menyatakan bahwa dalam kurun waktu 1 tahun (tahun 2018) terdapat 2 siswi yang ketahuan hamil diluar nikah, oleh karena itu siswi tersebut dikeluarkan oleh pihak sekolah. Dengan adanya data demikian peneliti merasa di SMK Widya Praja perlu adanya sosialisasi tentang pentingnya pengetahuan kesehatan reproduksi bagi remaja.

SMK Widyapraja Ungaran memiliki satu ruangan khusus yang digunakan untuk melakukan perawatan kesehatan bagi siswa dan siswinya. Ruang kesehatan ini disebut ruang UKS (usaha kesehatan sekolah) yang difungsikan untuk merawat siswa ketika jatuh sakit. Tujuan dari UKS untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta derajat kesehatan peserta didik dan menciptakan lingkungan yang sehat. Untuk mewujudkan itu semua maka pihak sekolah berupaya memenuhi standar kelengkapan ruang UKS yang terdiri dari beberapa sarana dan pra sarana, antara lain bangunan dengan

luas 12m², terdapat ruang perawat khusus, terdapat ruang khusus pasien yang nyaman, ventilasi dan pencahayaan cukup.

Sarana standar ruang UKS SMK Widyapraja Ungaran, antara lain tempat tidur, tempat untuk memeriksa dan istirahat bagi siswa yang sedang sakit, lemari, sebagai media tempat penyimpanan obat-obatan dan alat medis lainnya, meja, digunakan oleh petugas UKS untuk mencatat riwayat kesehatan siswa yang masuk, kursi, tempat duduk petugas UKS dan siswa melakukan pendaftaran / pemeriksaan, perlengkapan P3k, merupakan 1 set perlengkapan obat-obatan beserta alatnya, tandu, digunakan pada saat siswa-siswi membutuhkan pertolongan evakuasi (pemindahan pasien dari tempat kejadian menuju ruang UKS), selimut, merupakan kain lembut untuk memberikan rasa hangat bagi pasien, tensimeter, alat untuk mengukur tekanan darah pasien (bias berupa manual / digital), termometer, digunakan untuk mengukur suhu tubuh pasien (bias berupa manual / digital), timbangan badan, alat untuk mengukur berat badan siswa (bias berupa manual / digital), pengukur tinggi badan, alat yang digunakan untuk mengetahui tinggi siswa, tempat sampah, berfungsi sebagai tempat pembuangan limbah medis, tempat cuci tangan, biasa disebut juga dengan wastafel tempat untuk mencuci tangan, jam dinding, sebagai penunjuk waktu.

Kegiatan UKS SMK Widyapraja Ungaran yang telah dilakukan yaitu pembinaan lingkungan sekolah sehat. Pembinaan lingkungan sekolah sehat dilakukan melalui 6 K yaitu keamanan, keindahan, kebersihan, kekeluargaan, ketertiban dan kerindangan. Pembinaan kepada peserta didik agar dapat

menerapkan pentingnya UKS, diantaranya dengan melaksanakan kegiatan, antara lain :

1. Melaksanakan kerja bakti kebersihan sekolah secara rutin dan terencana (Jumat bersih, piket kapling, piket kelas)
2. Melaksanakan kerja bakti dengan lingkungan masyarakat sekitar sekolah
3. Membuang sampah pada tempatnya dan pengadaan tempat sampah di depan kelas, dipilah antara sampah organik dan anorganik
4. Membuat dan memelihara kapling, kebun sekolah, TOGA, taman sekolah Kegiatan BP

SMK Widyapraja Ungaran memberikan layanan bimbingan dan konseling bagi siswa, diantaranya:

1. Layanan Orientasi

Kegiatannya layanan orientasi ini menyangkut; pengenalan lingkungan dan fasilitas sekolah, peraturan dan hak-hak serta kewajiban siswa, organisasi atau kegiatan ekstrakurikuler, penjelasan kurikulum, dan peranan bimbingan dan konseling dalam membantu segala jenis masalah dan kesulitan siswa.

2. Layanan Informasi

Materi layanan informasi biasanya seputar usaha yang dapat dilakukan dalam mengenal bakat, minat, serta bentuk-bentuk penyaluran dan pengembangannya, tata tertib sekolah, cara bertingkah laku, tata krama dan sopan santun, memasuki pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi yang

sejalan dengan cita-citanya, dan pelaksanaan pelayanan bantuan untuk masalah pribadi, sosial, belajar, dan karier.

3. Layanan Penempatan dan Penyaluran

Layanan bimbingan yang memungkinkan peserta didik memperoleh penempatan dan penyaluran yang tepat (misalnya penempatan/ penyaluran didalam kelas, kelompok belajar, jurusan, atau program studi, program pilihan, magang) sesuai dengan potensi, bakat, dan minatserta kondisi pribadinya.

4. Layanan Bimbingan Belajar

Layanan bimbingan dan konseling ini memungkinkan peserta didik mengembangkan diri berkenaan dengan sikap dan kebiasaan belajar yang baik, materi belajar yang cocok dengan kecepatan dan kesulitan belajarnya, serta berbagai aspek tujuan dan kegiatan belajar lainnya, sesuai dengan perkembangan ilmu, teknologi dan kesenian.

5. Layanan Konseling Perseorangan

Layanan bimbingan dan konseling ini memungkinkan peserta didik yang mendapatkan layanan langsung secara tatap muka dengan guru pembimbing/konselor dalam rangka pembahasan dan pengentasan permasalahannya.

6. Layanan Bimbingan Kelompok

layanan bimbingan ini memungkinkan sejumlah peserta didik secara bersama-sama memperoleh berbagai bahan dari narasumber (konselor)

yang berguna untuk menunjang kehidupannya sehari-hari baik individu maupun kelompok.

Kepala sekolah SMK Widyapraja Ungaran menjalin kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang untuk mendukung program kesehatan disekolah. Prosedur pengajuan yang dilakukan dengan mengirimkan surat permohonan yang dilampiri proposal kegiatan yang akan dilakukan kepada pihak dinas kesehatan. Pihak sekolah selanjutnya menunggu konfirmasi dari dinas kesehatan terkait dengan waktu yang diberikan serta tenaga kesehatan yang ditugaskan. Pihak sekolah selanjutnya menanggapi konfirmasi dari dinas dengan mengirimkan wakasek kesiswaan atau guru BK untuk mengisi agenda kegiatan di dinas terkait kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang diberikan.

Banyak hal yang telah dilakukan bersama dengan Dinas kesehatan untuk kemajuan sekolah khususnya terkait kesehatan remaja, seperti membantu sekolah dalam membina organisasi kesiswaan khususnya pembinaan tentang usaha kesehatan sekolah (UKS) yang ada pada setiap sekolah. Bahkan dokter puskesmas dapat diminta bantuan untuk membina siswa dalam melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) hingga program PIK KRR. Disamping itu juga dapat dilakukan kerja sama pemeriksaan kesehatan siswa secara priodik termasuk kesehatan gigi siswa. Dengan demikian sekolah dan orang tua murid akan mendapat keuntungan khusus dari model kemitraan sekolah.

Hasil wawancara dengan kepala sekolah, diperoleh informasi meskipun telah menyediakan fasilitas kesehatan dengan berbagai sarana dan prasarananya bahkan menjalin kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang untuk penyelenggaraan pendidikan kesehatan, dimana kegiatan tersebut dilakukan oleh dinas tersebut sedangkan pihak sekolah memfasilitasinya akan tetapi tidak menyusun kurikulum untuk materi yang disajikan. Meskipun sudah berupaya meningkatkan kesadaran siswa tentang perilaku seksual, namun masih di temukan kejadian terkait kesehatan masyarakat. Berdasarkan informasi yang diperoleh dalam tahun 2017 ada dua siswi hamil kemudian dikeluarkan atau putus sekolah.

B. Hasil Penelitian

1. Peraturan yang Berkaitan dengan Peran bidan puskesmas dalam Kegiatan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) untuk Meningkatkan Pengetahuan serta Perilaku Seksual Remaja.
 - a. **UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan**

Profesi kebidanan dalam dimensi Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menyebutkan merupakan salah satu tenaga kesehatan di Indonesia. Menurut Undang-Undang Kesehatan, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Profesi kebidanan sebagai tenaga di Indonesia tentunya mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang bersifat promotif, preventif, dan kuratif. Undang-undang kesehatan mengartikan pelayanan kesehatan promotif sebagai suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat kesehatan. Pelayanan kesehatan preventif diartikan sebagai suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit. Pelayanan kesehatan kuratif diartikan sebagai suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditunjukkan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderita akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.

Tabel 3.1 Hasil Wawancara dengan Dinas Kesehatan dan IBI Kabupaten Semarang

No	Narasumber	Hasil Wawancara
1	Kasi KB Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang	Memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang bersifat promotif tetapi tidak untuk preventif dan kuratif bagi remaja
2	Kasi PKPR IBI Kabupaten Semarang	Memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang bersifat promotif tetapi tidak untuk preventif dan kuratif bagi remaja

Hasil wawancara dengan narasumber Kasi KB dan Kasi PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) IBI Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang menyebutkan bahwa bidan di Kabupaten Semarang sebagai tenaga kesehatan memberikan pelayanan kesehatan

kepada masyarakat yang bersifat promotif (penyuluhan kesehatan) tetapi tidak untuk preventif (suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit) dan kuratif (suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit) bagi remaja.

Pengaturan tentang tenaga kesehatan antara lain bidang diatur dalam UU Kesehatan yang tercantum di beberapa Pasal 22 ayat 1 dan 2, yaitu:

- a. Tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi minimum
- b. Ketentuan mengenai kualifikasi minimum sebagaimana dimaksudkan pada ayat 1 diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 23 ayat 1, 2, dan 3 dalam UU Kesehatan dinyatakan bahwa tenaga kesehatan mempunyai kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan pertimbangan syarat tertentu yaitu:

- a. Tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan
- b. Kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dilakukan sesuai bidang keahlian yang dimiliki. Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah.

Tabel 3.2 Hasil Wawancara dengan Dinas Kesehatan dan IBI Kabupaten Semarang

No	Narasumber	Hasil Wawancara
1	Kasi KB Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang	Bidan di kabupaten semarang memenuhi kualitas Pendidikan minimum (D3) dan memiliki surat ijin dari pemerintah
2	Kasi PKPR IBI Kabupaten Semarang	Bidan di kabupaten semarang memenuhi kualitas Pendidikan minimum (D3) dan memiliki surat ijin dari pemerintah

Hasil wawancara dengan narasumber Kasi KB dan Kasi PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) IBI Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang menyebutkan bahwa bidan di Kabupaten Semarang sebagai tenaga kesehatan memenuhi kualitas Pendidikan minimum (D3) dan memiliki surat ijin dari pemerintah.

Pasal 62 ayat 1 UU Kesehatan disebutkan bahwa:

Peningkatan kesehatan adalah segala bentuk upaya yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat guna mengoptimalkan kesehatan melalui suatu kegiatan penyuluhan serta penyebarluasan informasi, dan kegiatan lain agar dapat menunjang tercapainya hidup sehat.

Tabel 3.3 Hasil Wawancara dengan Dinas Kesehatan dan IBI Kabupaten Semarang

No	Narasumber	Hasil Wawancara
1	Kasi KB Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang	Bidan melakukan penyuluhan dan konseling baik <i>face to face</i> maupun audensi
2	Kasi PKPR IBI Kabupaten Semarang	Bidan melakukan penyuluhan dan konseling baik <i>face to face</i> maupun audensi

Hasil wawancara dengan narasumber Kasi KB dan Kasi PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) IBI Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang menyebutkan bahwa Bidan melakukan penyuluhan dan konseling baik *face to face* maupun audensi.

b. UU No 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

Bidan sebagai tenaga kesehatan dalam melaksanakan kewenangannya diatur dalam undang-undang tenaga kesehatan yang dijelaskan bahwa tenaga kesehatan harus memiliki izin dari pemerintah termasuk pelaksanaan kewenangan dalam pelayanan kesehatan reproduksi bagi remaja. Pasal 2 ayat 1 pada undang-undang tenaga kesehatan disebutkan bahwa tenaga kesehatan hanya meliputi 7 kelompok, antara lain:

- 1) Tenaga Medis
- 2) Tenaga Kesehatan
- 3) Tenaga Kefarmasian
- 4) Tenaga Kesehatan Masyarakat
- 5) Tenaga Gizi
- 6) Tenaga Keterampilan fisik
- 7) Tenaga Keteknisian medic

Dalam pasal 2 ayat 3 disebutkan bahwa tenaga keperawatan meliputi perawat dan bidan. Pengaturan pengelompokan tenaga kesehatan menurut UU Tenaga Kesehatan dalam pasal 11 ayat 1

disebutkan bahwa tenaga kesehatan dikelompokkan menjadi 13 kelompok, yaitu:

- 1) Tenaga Medis
- 2) Tenaga Psikologis Klinis
- 3) Tenaga Keperawatan
- 4) Tenaga Kebidanan
- 5) Tenaga kefarmasian
- 6) Tenaga Kesehatan Masyarakat
- 7) Tenaga Kesehatan Lingkungan
- 8) Tenaga Gizi
- 9) Tenaga Keterampilan Fisik
- 10) Tenaga Keteknisian Medis
- 11) Tenaga Tekhnis Biomedika
- 12) Tenaga Kesehatan Tradisional dan
- 13) Tenaga Kesehatan lain.

Dalam pasal 11 ayat 5 UU Tenaga Kesehatan disebutkan juga bahwa: “Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kebidanan sebagaimana dimaksudkan pada ayat 1 huruf d adalah bidan”. Berdasarkan UU Tenaga Kesehatan disebutkan bahwa bidan adalah salah satu kelompok tenaga kesehatan kebidanan. Posisi bidan yang dahulu dimasukkan sebagai tenaga keperawatan bersama dengan perawat dalam tenaga kesehatan, maka dalam UU tenaga kesehatan bidan dimasukkan dalam kategori tenaga kebidanan.

Bidan puskesmas dalam menjalankan praktik harus sesuai kewenangan masing-masing tenaga kesehatan seperti yang dijelaskan pada pasal 62 ayat 1 bahwa” Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik harus dilakukan sesuai dengan kewenangan yang didasarkan pada kompetensi yang dimilikinya” yang dimaksud dengan “kewenangan berdasarkan kompetensi” adalah kewenangan dalam melakukan pelayanan kesehatan secara mandiri berdasarkan ruang lingkup dan tingkat kompetensinya. “Bidan memiliki kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana”

Bidan yang bertugas di fasilitas kesehatan harus dibuktikan dengan kepemilikan Surat Tanda Register (STR) dan Surat Ijin Praktik Bidan (SIPB).

Tabel 3.4 Hasil Wawancara dengan Dinas Kesehatan dan IBI Kabupaten Semarang

No	Narasumber	Hasil Wawancara
1	Kasi KB Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang	Bidan yang bertugas di fasilitas kesehatan memiliki STR dan SIPB
2	Kasi PKPR IBI Kabupaten Semarang	Bidan yang bertugas di fasilitas kesehatan memiliki STR dan SIPB

Hasil wawancara dengan narasumber Kasi KB dan Kasi PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) IBI Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang menyebutkan bahwa bidan yang bertugas di fasilitas kesehatan memiliki Surat Tanda Register (STR) dan Surat Ijin

Praktik Bidan (SIPB). Bidan yang punya STR dan punya SIPB sebanyak 428 orang.

c. PMK No. 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

Dalam Pasal 62 disebutkan bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dengan demikian bidan mempunyai kewenangan yang diatur dalam Pasal 25 yaitu melakukan pembinaan peran serta masyarakat di bidang kesehatan ibu dan anak, anak usia sekolah dan remaja, dan penyehatan lingkungan.

Tabel 3.5 Hasil Wawancara dengan Dinas Kesehatan dan IBI Kabupaten Semarang

No	Narasumber	Hasil Wawancara
1	Kasi KB Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang	Bidan berperan dalam pembinaan remaja melalui pendidikan kesehatan
2	Kasi PKPR IBI Kabupaten Semarang	Bidan berperan dalam pembinaan remaja melalui pendidikan kesehatan

Hasil wawancara dengan narasumber Kasi KB dan Kasi PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) IBI Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang menyebutkan bahwa bidan mempunyai peran dalam melakukan pembinaan remaja melalui pemberian pendidikan kesehatan/penyuluhan.

d. Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi

Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi, merupakan peraturan pemerintah yang khusus membahas tentang kesehatan reproduksi terutama pada wanita, pasangan usia subur, calon pengantin, ibu hamil, ibu nifas, dan remaja. Peraturan yang menyangkut tentang kesehatan reproduksi remaja ini termuat dalam pasal 12 yang berbunyi:

Pasal 12

- 1) Pelayanan kesehatan Reproduksi Remaja sebagaimana dimaksudkan dalam pasal 11 dilaksanakan melalui pemberian:
 - a) komunikasi, informasi, dan edukasi
 - b) Konseling dan atau,
 - c) Pelayanan klinis medis
- 2) Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat 1 a meliputi materi:
 - a) Pendidikan keterampilan hidup sehat
 - b) Ketahanan mental melalui ketrampilan social
 - c) System, fungsi, dan proses reproduksi
 - d) Perilaku seksual yang sehat dan aman
 - e) Perilaku seksual berisiko dan akibatnya
 - f) Keluarga berencana dan
 - g) Perilaku berisiko lain atau kondisi kesehatan lain yang berpengaruh terhadap kesehatan lain yang berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi.
- 3) Konseling sebagaimana dimaksudkan pada ayat 1 huruf b. kerahasiaan, dan dilakukan oleh tenaga kesehatan, konselor dan konselor sebaya yang memiliki kompetensi sesuai dengan kewenangannya.
- 4) Pelayanan klinis medis sebagaimana dimaksudkan pada ayat 1 huruf c termasuk deteksi dini penyakit/screening, pengobatan, dan rehabilitasi.
- 5) Pemberian materi komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat 2 dilaksanakan melalui proses pendidikan formal dan non formal serta kegiatan pemberdayaan remaja sebagai pendidik sebaya atau konselor sebaya.

Dalam pelaksanaannya sehari-hari dapat dilaksanakan oleh Nakes maka diterbitkan PMK No 28 Tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan pengganti PMK 1464 Tahun 2010 yang menjelaskan secara teknis tentang kesehatan reproduksi yang harus atau dapat dijelaskan oleh bidan.

Tabel 3.6 Hasil Wawancara Bidan IBI

No	Narasumber	Hasil Wawancara
1	Kasi KB Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang	Tidak dilakukan sosialisasi peraturan pemerintah no 61 tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi
2	Kasi PKPR IBI Kabupaten Semarang	Tidak dilakukan sosialisasi peraturan pemerintah no 61 tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi

2. Pelaksanaan Peran bidan puskesmas dalam Pelaksanaan PP No 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi dalam Kegiatan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) untuk Meningkatkan Pengetahuan serta Perilaku Seksual Remaja
 - a. Karakteristik Partisipan dan narasumber

Berdasarkan data yang di dapat oleh penulis diperoleh karakteristik partisipan (responden) dan narasumber. Karakteristik partisipan dilihat dari usia, tingkat pendidikan, dan jabatan. Partisipan dalam penelitian ini terdiri dari seorang siswa yang berusia 16 tahun dengan jenjang Pendidikan SMA, tiga orang guru yang berusia 42-45 tahun dan berpendidikan S1 dengan jabatan sebagai kepala sekolah, wakasek urusan kesiswaan dan guru BP serta bidan praktek mandiri berusia 37 tahun Pendidikan DIII

Kebidanan sebagai bidan praktek mandiri dan bidan puskesmas Lerep dengan jabatan Kabid Promkes berusia 42 tahun Pendidikan DIII Kebidanan

Narasumber dalam penelitian ini terdiri dari seorang Kasi KB DinKes Kab. Semarang yang berusia 48 tahun dengan jenjang Pendidikan DIV, seorang Kasi PKPR IBI Kab. Semarang berusia 41 tahun dan berpendidikan DIV dan seorang Kabid KB (BKKBN) yang berumur 45 tahun dengan Pendidikan S1.

b. Komunikasi, informasi dan edukasi

Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi pada bagian II mengatur tentang pelayanan kesehatan reproduksi remaja yang dilaksanakan dalam kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR). Bidan sebagai tenaga kesehatan mempunyai peran dalam menjalin komunikasi, memberikan informasi, edukasi, konseling serta pelayanan klinis medis. Hasil wawancara yang dilakukan penulis adalah sebagai berikut:

1) Pemberian pelayanan kesehatan reproduksi bagi remaja

Bidan BPM dan bidan Puskesmas yang ada di Kecamatan Ungaran Barat telah memberikan pelayanan kesehatan reproduksi bagi remaja. Mereka memberikan penyuluhan terkait dengan perawatan organ reproduksi dengan menggunakan media leaflet ketika melakukan konsultasi di tempat praktik. Bidan puskesmas

menyatakan memberikan penyuluhan terkait dengan perawatan organ reproduksi dengan menggunakan media leaflet di tempat yang telah ditetapkan oleh program penyuluhan dari puskesmas, diantaranya di sekolah-sekolah.

Pernyataan dari bidan puskesmas tersebut di dukung oleh pernyataan dari kepala sekolah, guru BP dan siswa. Kepala sekolah menyatakan bahwa bidan puskesmas memberikan penyuluhan di sekolah setelah pihak sekolah melakukan pengajuan penyelenggaraan penyuluhan kepada pihak puskesmas. Guru BP sebagai penanggung jawab pelaksana kegiatan penyuluhan kesehatan disekolah juga mengatakan bahwa kegiatan tersebut dilaksanakan disekolah sebagai program tambahan untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi. Siswa sebagai obyek penelitian juga menyatakan bahwa adanya penyelenggaraan penyuluhan oleh bidan puskesmas terkait dengan masalah kesehatan reproduksi. Guru urusan kesiswaan menyatakan bahwa mereka sering mendapatkan penolakan dari pengajuan yang diajukan karena tidak adanya tenaga kesehatan yang dapat melakukan penyuluhan karena padatnya volume pekerjaan bidan.

2) Implementasi dasar hukum dari pelaksanaan peran bidan

Seorang bidan puskesmas dalam melaksanakan perannya harus memahami dasar hukum yang memayungi semua kegiatan

yang dilaksanakan sehingga dapat mengimplementasikan sesuai dengan ketentuan. Masalah yang ada dilapangan ternyata bidan praktek mandiri tidak mengetahui dengan baik tentang dasar hukum pelaksanaan peran bidan puskesmas dalam pelayanan kesehatan reproduksi remaja. Mereka hanya menangani masalah kesehatan reproduksi yang dialami oleh masyarakat termasuk remaja ketika berkonsultasi di tempat praktik, misalnya masalah ISK (infeksi saluran kemih) atau gatal karena keputihan. Bidan puskesmas juga melakukan pemeriksaan sebagai pelayan kepada remaja untuk mendukung reproduksi sehat akan tetapi tidak memberikan pengobatan secara spesifik.

Pernyataan dari bidan puskesmas tersebut di dukung oleh pernyataan dari kepala sekolah dan siswa bahwa bidan tidak mengetahui tentang dasar hukum mereka melakukan penyuluhan di sekolah. Menurut kepala sekolah bahwa bidan memberikan penyuluhan karena mendapatkan tugas dari kepala puskesmas.

3) Sasaran program

Pelaksanaan program kegiatan PIK-KRR harus tepat sasaran sehingga tujuan dapat dicapai dengan optimal. Bidan BPM dan puskesmas telah melaksanakan program kegiatan PIK-KRR sesuai dengan umur yang ditetapkan yaitu ke umur remaja yaitu sudah mulai baligh. Bidan puskesmas melaksanakan program kegiatan PIK-KRR dengan menetapkan sasaran ke

semua aspek yang terkait diantaranya remaja sebagai objek, guru sebagai orang tua di sekolah dan orang tua kandung siswa sendiri. Dengan demikian pihak yang terkait dapat menerima informasi yang berimbang sehingga dapat berpartisipasi dalam meningkatkan pengetahuan dan mengendalikan perilaku seksual remaja.

Pernyataan bidan puskesmas di dukung oleh pernyataan dari kepala sekolah, guru BP, guru urusan kesiswaan dan siswa. Kepala sekolah dan guru menyatakan bahwa penyuluhan diberikan kepada siswa dengan mendapatkan pendampingan dari guru penanggung jawab kegiatan yaitu guru BK ataupun guru urusan kesiswaan. Siswa juga menyatakan bahwa mereka mendapatkan penyuluhan dari bidan puskesmas dengan mendapatkan pendampingan dari guru BP ataupun guru urusan kesiswaan, sedangkan kepada sekolah biasanya memberikan sambutan pembukaan kegiatan tersebut.

4) Pelaksanaan peran bidan

Pelaksanaan peran bidan sangat penting dalam program kegiatan PIK-KRR. Peran yang dilakukan oleh bidan mandiri lebih ke peran sebagai konselor berdasarkan keluhan yang disampaikan oleh remaja yang mendatangi kliniknya. Selanjutnya dilakukan pendalaman dengan memberikan informasi dan edukasi terkait dengan masalah yang dihadapi remaja tersebut. Mereka

memberikan pelayanan klinik medis untuk keluhan yang sederhana dengan memberikan antibiotik.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 900/Menkes/SK/VII/2002 tentang registrasi dan praktik bidan, Pasal 16 yang menyebutkan pelayanan kebidanan kepada ibu meliputi pelayanan dan pengobatan pada kelainan ginekologi yang meliputi keputihan, perdarahan tidak teratur dan penundaan haid. Pasal 17 juga menyatakan dalam keadaan tidak terdapat dokter yang berwenang pada wilayah tersebut, bidan dapat memberikan pelayanan pengobatan pada penyakit ringan bagi ibu dan anak sesuai dengan kemampuannya.

Berdasarkan Kepmenkes tersebut bahwa bidan diperkenankan untuk memberikan pengobatan pada kelainan ginekologi misalnya keputihan. Hasil penelitian ini yang menunjukkan adanya bidan praktik mandiri yang memberikan antibiotik untuk mengatasi dan mencegah infeksi bakteri dan hanya untuk penanganan masalah keputihan yang dialami oleh remaja yang berkonsultasi kepadanya.

Bidan puskesmas lebih menekankan peranan dalam menjalin komunikasi dengan pihak sekolah (guru dan konselor teman sebaya). Peran lainnya dengan memberikan informasi dan edukasi terkait dengan masalah kesehatan reproduksi secara mendalam dan terstruktur. Pelayanan klinik medis tidak dapat

dilakukan ketika melakukan penyuluhan disekolah dan dapat melakukannya ketika di puskesmas dengan tingkat keluhan kategori ringan/ sederhana.

Pernyataan dari bidan puskesmas tersebut tidak di dukung oleh pernyataan dari kepala sekolah, dimana dinyatakan bahwa bidan menjalankan perannya hanya jika mendapat tugas dari kepala puskesmas, sementara untuk mendatangkan bidan puskesmas untuk memberikan penyuluhan membutuhkan proses pengajuan yang panjang terkadang tidak dapat dipenuhi oleh puskesmas dengan alasan tidak ada tenaga kesehatan yang melaksanakan akibat beban kerja yang sudah padat. Informasi dari guru BK dan guru urusan kesiswaan menyatakan bahwa pihak puskesmas mengirimkan bidan untuk memberikan penyuluhan jika jadwal yang ditentukan pihak sekolah tidak berbenturan dengan pekerjaan di puskesmas. Siswa menyatakan bahwa bidan memberikan penyuluhan sesuai dengan kebutuhan dari siswa.

5) Pemberian edukasi yang efektif

Pemberian edukasi yang efektif dalam program kegiatan PIK-KRR diukur dengan peningkatan pemahaman remaja dan perubahan perilaku yang baik meskipun dengan keterbatasan program penyuluhan yang diberikan. Hasil penelitian menunjukkan bidan praktik mandiri memberikan edukasi dengan

bertatap muka langsung dengan remaja yang berkunjung ke tempat praktik berdasarkan keluhan yang mereka alami, sehingga edukasi yang diberikan lebih efektif. Pemberian edukasi oleh bidan puskesmas tidak efektif karena banyaknya audien yang harus diberikan informasi serta media penyuluhan yang tidak dapat diterima oleh semua audience.

Pernyataan bidan puskesmas di dukung oleh pernyataan dari kepala sekolah, guru BP dan guru urusan kesiswaan bahwa pemberian edukasi kurang efektif. Menurut kepala sekolah pemberian penyuluhan di aula sekolah dengan jumlah audience yang banyak menyebabkan konsentrasi siswa tidak optimal. Guru BP dan urusan kesiswaan menyatakan bahwa masih banyaknya anak yang berbicara sendiri, tidak memperhatikan materi hingga bercanda saat pelaksanaan penyuluhan. Sementara siswa menyatakan bahwa penyuluhan berjalan efektif karena mereka memahami materi yang disampaikan.

6) Frekuensi edukasi bagi remaja

Banyaknya pelaksanaan edukasi bagi remaja dalam program kegiatan PIK-KRR, dapat meningkatkan penyerapan informasi yang diberikan. Frekuensi yang tepat dapat menambah informasi dan meningkatkan perilaku tetapi tidak menyebabkan kebosanan. Hasil penelitian menunjukkan bidan praktik mandiri memberikan edukasi minimal satu bulan sekali kepada remaja yang

berkunjung ke kliniknya terkait dengan masalah kesehatan reproduksi khususnya perilaku seksual mereka. Bidan puskesmas berpendapat bahwa efektifnya sesering mungkin akan tetapi kembali lagi mereka menunggu program yang dijalankan.

Pernyataan dari bidan puskesmas tersebut tidak di dukung oleh pernyataan dari kepala sekolah, guru BP dan siswa menghendaki bahwa penyuluhan yang efektif harusnya dilakukan minimal setahun dua kali yaitu ketika setelah pelaksanaan ujian semester yaitu saat pelaksanaan menjelang penerimaan hasil belajar.

7) Implementasi konseling dengan menjaga privasi

Menjaga privasi adalah hal yang sangat penting apalagi terkait dengan masalah pribadi seperti organ reproduksi. Implementasi konseling yang diberikan bidan terkait dengan program kegiatan PIK-KRR juga berupaya melakukan privatisasi. Hasil penelitian menunjukkan bidan praktik mandiri menjaga dapat menjaga privasi remaja karena konseling dilakukan di ruang tertutup dan bertemu empat mata dengan remaja tersebut. Bidan puskesmas juga berupaya menjaga privasi remaja dalam melakukan konsultasi yaitu dengan memanfaatkan konselor teman sebaya. Selanjutnya mereka akan melakukan *follow up* kepada remaja yang bermasalah tersebut.

Pernyataan dari bidan puskesmas tersebut di dukung oleh pernyataan dari kepala sekolah, guru BP dan guru urusan kesiswaan. Pemberian konselor melalui konselor teman sebaya lebih efektif karena tidak adanya rasa takut, malu atau sungkan dimana dengan tingkat kedewasaan yang sama mereka lebih leluasa dalam menyatakan perasaannya. Selanjutnya konselor teman sebaya akan menginformasikan kepada bidan puskesmas terkait masalah yang dialami teman, dan pihak bidan akan melakukan follow up dengan melakukan kunjungan atau membuka konsultasi di puskesmas, sehingga pada akhirnya masalah yang dialami dapat terselesaikan.

8) Topik konseling yang tepat bagi remaja

Topik konseling yang tepat bagi remaja sangat menentukan penyerapan informasi yang diberikan. Untuk usia remaja topik konseling yang tepat bagi remaja menurut bidan praktik mandiri diantaranya tentang gonta-ganti pasangan, perilaku seks bebas. Hasil penelitian menunjukkan bidan puskesmas menyatakan topik konseling yang dibutuhkan oleh remaja diantaranya dampak/ akibat pergaulan bebas dan narkoba.

Pernyataan dari bidan puskesmas tersebut di dukung oleh pernyataan dari kepala sekolah, guru BP, guru urusan kesiswaan dan siswa bahwa topic konseling yang sering dikonsultasikan

adalah terkait masalah pergaulan bebas, narkoba dan masalah seksualitas.

9) Pelayanan klinis medis

Pelayanan klinis medis dalam program kegiatan PIK-KRR dilakukan sebagai tindak lanjut dari hasil pemeriksaan terkait dengan masalah kesehatan reproduksi pada remaja. Hasil penelitian menunjukkan pelayanan klinis medis yang diberikan bidan praktik mandiri adalah hanya memberikan obat anti biotik. Bidan puskesmas tidak memberikan pelayanan klinis medis karena tidak menemukan masalah dengan kesehatan reproduksi.

Pernyataan dari bidan puskesmas tersebut di dukung oleh pernyataan dari kepala sekolah, guru BP, guru urusan kesiswaan dan siswa bahwa bidan tidak memberikan pelayanan medis seperti pengobatan anak tetapi hanya pemberian penyuluhan hingga konseling bagi remaja yang mempunyai masalah kesehatan reproduksi.

Tabel 3.7 Rekapitulasi Wawancara dengan Bidan BPM dan Puskesmas

No	Partisipan Pertanyaan	Bidan		Pihak sekolah			
		BPM	PUS	KS	BP	UK	S
1	Pemberian pelayanan kesehatan reproduksi bagi remaja	+	+	+	+	-	+
2	Implementasi dasar hukum pelaksanaan peran bidan	-	-	-	+	+	-
3	Cara menjalankan tugas	+	+	+	+	-	-
4	Sasaran program	+	+	+	+	+	+

No	Partisipan Pertanyaan	Bidan		Pihak sekolah			
		BPM	PUS	KS	BP	UK	S
5	Pelaksanaan peran bidan	+	+	-	+	+	+
6	Implementasi peran bidan	+	+	-	+	+	+
7	Implementasi konseling dengan menjaga privasi	+	+	+	+	+	-
8	Pelayanan klinis medis	+	-	-	-	-	-
9	Pemberian edukasi yang efektif	+	+	+	+	+	-
10	Topik konseling yang tepat bagi remaja	+	+	+	+	+	+
11	Frekuensi edukasi bagi remaja	+	+	-	-	-	-
12	Respon terhadap kegiatan PIK-KRR	-	+	+	+	+	+
13	Peran bidan sebagai komunikator	+	+	+	-	-	-
14	Peran bidan sebagai informator	+	+	+	+	+	+
15	Peran bidan sebagai edukator	+	+	+	+	+	+
16	Peran bidan sebagai konselor	+	+	-	-	-	-
17	Peran bidan dalam pelayanan klinis medis	-	+	-	-	-	-

Keterangan : + = ada - = tidak ada/tidak dilaksanakan

Tabel 3.8 Kesimpulan Hasil Wawancara Triangulasi Narasumber Kepala Sekolah, Wakasek Kesiswaan dan Guru BP

No	Triangulasi Narasumber	Hasil Wawancara
1	Kepala sekolah	Ada penyuluhan terkait dengan perilaku seksual pada remaja akan tetapi belum ada koordinasi pelaksanaan kegiatan, fasilitas untuk konsultasi terbatas.
2	Wakasek kesiswaan	Volume kegiatan belajar mengajar yang ada sehingga proses tindak lanjut pengajuan dari pihak sekolah terabaikan, bahasa terlalu formal sehingga penyajian kurang menarik bagi siswa.

No	Triangulasi Narasumber	Hasil Wawancara
3	Guru BP	Respon pengajuan dari pihak terkait terkesan lambat, tidak ada pemeriksaan dan penanganan masalah alat reproduksi.

Triangulasi dilakukan peneliti pada saat mengumpulkan dan menganalisis data. Ide dasarnya adalah bahwa fenomena yang diteliti dapat dipahami dengan baik sehingga diperoleh kebenaran tingkat tinggi jika didekati dari berbagai sudut pandang. Triangulasi yang digunakan oleh penelitian adalah triangulasi sumber data dengan menggali kebenaran informasi yang diperoleh dari bidan puskesmas melalui nara sumber dan pihak dari sekolah berdasarkan hasil wawancara.

Hasil wawancara dengan kepala sekolah, wakasek kesiswaan dan guru BP. Kepala sekolah menyatakan ada penyuluhan terkait dengan perilaku seksual pada remaja akan tetapi belum ada koordinasi dengan dinas kesehatan terkait pelaksanaan kegiatan. Wakasek kesiswaan menyatakan volume kegiatan belajar mengajar yang ada sehingga proses tindak lanjut pengajuan dari pihak sekolah terabaikan sedangkan respon pengajuan dari pihak terkait terkesan lambat. Cara berkomunikasi bidan terlalu formal dan sehingga kurang mendapat respon dari audien meskipun cara pemberian informasinya sudah baik dan lengkap. Peran dalam memberikan konsultasi sangat terbatas, artinya tidak cepat mendapatkan respon ketika dibutuhkan, harus berkonsultasi di puskesmas serta tidak adanya pelayanan klinis medis misalnya pemeriksaan semua siswa ataupun penanganan ketika ditemukan masalah pada organ

reproduksi. Hasil wawancara ditemukan bahwa bidan menjalankan peran sebagai infromatory, educator dan komunikator dengan baik akan tetapi kurang dalam memberikan konsultasi (peran konselor) dan peran pelayanan klinis.



c. Rekapitulasi Hasil Penelitian di Lapangan

Tabel 3.9 Rekapitulasi Hasil Wawancara dengan Partisipan di Lapangan

No	Partisipan Pertanyaan	Bidan		Pihak sekolah			
		BPM	Bidan puskesmas	Kepala Sekolah	Guru BP	Wakasek Kesis	Siswa
1	Pemberian pelayanan kesehatan reproduksi bagi remaja	Pemberian penyuluhan perawatan vagina	Penyuluhan terkait dengan alat reproduksi	Dilakukan setelah ada kerja sama dengan puskesmas	pengadaan penyuluhan sesuai tugas puskesmas	Penyuluhan belum optimal	Penyuluhan optimal
2	Implementasi dasar hukum pelaksanaan peran bidan	Dilaksanakan namun tidak mempunyai jadwal kegiatan	Dilaksanakan meskipun belum ada bidan yang dilatih	Pelaksanaan penyuluhan setelah ada koordinasi dengan puskesmas	Diadakan penyuluhan kesehatan	Penyuluhan kesehatan setelah disetujui permohonan penyuluhan	Tidak ada jadwal tetap penyuluhan kesehatan
3	Cara menjalankan tugas	Pemberian penyuluhan <i>face to face</i>	Pemberian penyuluhan kesehatan	Dilakukan penyuluhan kesehatan	Penyuluhan petugas yang ditunjuk	Penyediaan penyuluhan di aula	Penyuluhan oleh guru, atau Nakes
4	Sasaran program	Anak usia remaja	Remaja, guru dan orangtua remaja	Siswa, guru BP, wakasek bidang kesiswaan	Siswa kelas 10-12	Anak yang sudah menstruasi	Semua siswa
5	Pelaksanaan peran bidan	Dilaksanakan bersamaan dengan tugas dari puskesmas	Penyuluhan ke siswa berkoordinasi dengan guru	Pelaksanaan peran bidan puskesmas sudah sesuai regulasi	Pelaksanaan penyuluhan sesuai regulasi	Pelaksanaan penyuluhan sesuai jadwal sekolah	Penyuluhan sesuai jadwal sekolah
6	Implementasi peran bidan	Pemberian konseling kespro kepada remaja	Penyuluhan kespro bagi remaja	Penyuluhan sesuai jadwal penyuluhan di sekolah	Pelayanan penyuluhan disekolah	Penyuluhan kespro dan rokok	Penyuluhan Kespro

No	Partisipan Pertanyaan	Bidan		Pihak sekolah			
		BPM	Bidan puskesmas	Kepala Sekolah	BP	Wakasek Kesis	Siswa
7	Implementasi konseling dengan menjaga privasi	Konseling secara <i>face to face</i> di klinik	Konseling via telp, visit puskesmas	Optimailisasi wali kelas dan guru BP	Koordinasi dengan wali kelas dan orangtua	Konseling <i>face to face</i> dalam ruangan	Cerita ke teman terdekat
8	Pelayanan klinis medis	Pemberian antibiotik untuk mengurangi gatal	Tidak ada hanya pemantauan saja	Tidak ada tindakan bidan	Tidak ada tindakan bidan	Tidak ada tindakan bidan	Tidak ada tindakan bidan
9	Pemberian edukasi yang efektif	Penyuluhan dengan cara <i>Face to face</i>	Pembatasan peserta penyuluhan	Penyuluhan	Penyuluhan dan tanya jawab di aula	Materi disesuaikan kebutuhan	Tidak semua siswa mengikuti
10	Topik konseling yang tepat bagi remaja	Pengetahuan tentang perilaku seks bebas	Pergaulan bebas, narkoba	Pemanfaatan teknologi dengan bijaksana terkait HIV	Kespro dan perilaku pacaran	Pergaulan bebas	Penyakit terkait organ reproduksi
11	Frekuensi edukasi bagi remaja	Minimal 1 bulan sekali	Sesering mungkin	6 bulan sekali	Setahun sekali	Minimal sekali setahun	Tiga bulan sekali
12	Respon remaja terhadap kegiatan PIK-KRR	Kurang serius	Baik/positif	Baik	Sangat baik	Antusias	Suka

No	Partisipan Pertanyaan	Bidan		Pihak sekolah			
		BPM	Bidan puskesmas	Kepala Sekolah	GURU BP	Wakasek Kesis	Siswa
13	Peran bidan sebagai komunikator	Menjaga penampilan dan sikap	menjaga penampilan dan sikap serta bahasa komunikatif	Bidan memberikan pendidikan kesehatan dengan penampilan yang baik	Pemberian penkes monoton dengan sikap kurang ramah	Pemberian pendidikan kesehatan terlalu formal	Kurang menarik, monoton kurang bercandanya bahasa terlalu formal
14	Peran bidan sebagai informator	Memberikan informasi kespro <i>face to face</i>	Memberikan informasi sesuai kebutuhan sekolah	Bidan memberikan leaflet ketika memberikan penkes	Memberikan fotocopy materi yang disampaikan	Memberikan bahan materi yang disampaikan	Memberikan fotocopy materi yang disampaikan
15	Peran bidan sebagai edukator	Mengajarkan cara menjaga kesehatan organ reproduksi di klinik	Mengajarkan cara pencegahan, penanganan dan rehabilitasi masalah reproduksi pada remaja	Memberikan materi lengkap mulai pencegahan hingga penanganan masalah organ reproduksi	Mengajarkan cara menjaga kesehatan organ reproduksi	Mengajarkan cara penanganan masalah kesehatan reproduksi	Diajarkan cara pencegahan hingga penanganan masalah reproduksi
16	Peran bidan sebagai konselor	Memberikan konseling remaja yang mengalami masalah di klinik	Memberikan kesempatan untuk konsultasi di puskesmas	Hanya bisa bertanya ketika penkes, akan tetapi untuk pendalaman masalah masih kurang	Hanya memberikan nomor telpon, dan dapat berkonsultasi di puskesmas saja	Kesempatan konsultasi melalui konselor teman sebaya	Bertanya ketika penkes atau konsul di puskesmas
17	Peran bidan dalam pelayanan klinis medis	Memberikan antibiotik jika memang dibutuhkan	Melakukan screening organ reproduksi remaja yang memeriksakan	Tidak melakukan pemeriksaan klinik	Tidak melakukan pemeriksaan klinik	Tidak melakukan pemeriksaan klinik	Tidak melakukan pemeriksaan klinik maupun pemberian obat

Tabel 3.10 Rekapitulasi Hasil Wawancara dengan Narasumber di Lapangan

No	Partisipan Pertanyaan	Narasumber		
		Kasi KB Dinkes Kab. Semarang	Kasi PKPR IBI Kab. Semarang	Kabid KB BKKBN Kab. Semarang
1	Fasilitas pemberian edukasi	Leaflet, lembar balik, brosur, jadwal penyuluhan sesuai pengajuan	Sarana penyuluhan, slide materi penyuluhan, LCD	Leaflet, lembar balik, brosur
2	Fasilitas pemberian konseling	Penugasan pada bidan puskesmas ataupun desa	Pendekatan persuasif, <i>call centre</i>	Materi konseling
3	Pemberian pelayanan medis	deteksi dini, konseling sebulan sekali	Hanya konseling tidak ada pelayanan medis	Kerjasama dengan dinas kesehatan
4	Materi pendidikan keterampilan hidup sehat	ISPK, rokok, pola hidup sehat, deteksi dini kanker sebulan sekali, disekolah, pos bina remaja	Kespro, IMS, HIV, AIDS gizi remaja	Reproduksi remaja, narkoba, AIDS
5	Materi ketahanan mental melalui keterampilan social	Kerja sama dengan badan hukum	Kerja sama dengan badan hukum	Kerja sama dengan badan hukum
6	Materi sistem, fungsi dan proses reproduksi	Haid, hygiene genetalia oleh bidan puskesmas	hygiene genetalia	Kespro, HIV AIDS
7	Materi perilaku seksual sehat dan aman	Kesehatan reproduksi	Kesehatan reproduksi	HIV AIDS
8	Peran bidan sebagai komunikator	Mempersiapkan materi pendidikan kesehatan dan menyampaikan dengan verbal maupun non verbal	Mampu berkomunikasi dengan memanfaatkan teknologi dalam meningkatkan kesehatan remaja	Mampu menciptakan suasana yang baik dalam penyampaian materi penyuluhan dengan sikap, bahasa dan kalimat yang baik

No	Partisipan Pertanyaan	Narasumber		
		Kasi KB Dinkes Kab. Semarang	Kasi PKPR IBI Kab. Semarang	Kabid KB BKKBN Kab. Semarang
9	Peran bidan sebagai informator	Pemberian informasi tentang sistem reproduksi, perilaku seksual yang sehat, aman maupun beresiko berbasis sekolah	Memberikan informasi baik secara personal maupun kelompok tentang sistem reproduksi, perilaku seksual yang sehat, aman maupun beresiko berbasis sekolah	Memberikan informasi dengan <i>face to face</i> maupun melalui pendidikan kesehatan tentang sistem reproduksi maupun perilaku seksual
10	Peran bidan sebagai edukator	Melaksanakan pendidikan kesehatan dan konseling dalam pelayanan kesehatan reproduksi remaja	Memberikan penkes dan konseling dalam kespro remaja agar mampu meningkatkan kesehatan reproduksi mereka	Memberi pendidikan dan penyuluhan kesehatan remaja serta melatih dan membimbing guru, konselor teman sebaya
11	Peran bidan sebagai konselor	Memberikan bimbingan/konseling terkait kesehatan reproduksi remaja	Memberikan bimbingan kesehatan reproduksi dengan memperhatikan privasi dan kerahasiaan	Menjalin kerjasama dengan bidan dalam memberikan konseling dengan menjaga kerahasiaan baik secara langsung maupun media komunikasi
12	Peran bidan dalam pelayanan klinis medis	Memberikan deteksi dini penyakit kelamin, pengobatan dan rehabilitasi	Memberikan deteksi dini penyakit kelamin remaja yang mempunyai keluhan organ reproduksi	Menjalin kerjasama dengan bidan dalam melakukan deteksi dini penyakit kelamin, pengobatan dan rehabilitasi

3. Faktor-Faktor Pendukung dan Penghambat Peran bidan puskesmas dalam Kegiatan PIK-KRR untuk Meningkatkan Pengetahuan serta Perilaku Seksual Remaja

Faktor pendukung peran bidan puskesmas dalam kegiatan PIK-KRR untuk meningkatkan pengetahuan serta perilaku seksual remaja adalah adanya penyuluhan kesehatan reproduksi dan adanya konseling bagi siswa yang mengalami masalah kesehatan reproduksi. Menurut bidan praktik mandiri remaja yang mengalami masalah kesehatan reproduksi biasanya akan melakukan pemeriksaan di puskesmas setempat. Setelah mendapatkan hasil pemeriksaan maka akan melakukan perawatan di bidan praktik mandiri. Adanya kegiatan UKS dan konseling teman sebaya sebagai pendukung kegiatan program PIK-KRR tidak dimanfaatkan. Beberapa remaja merasa lebih nyaman menceritakan masalahnya kepada teman terdekat khususnya konselor teman sebaya.

Faktor penghambat peran bidan puskesmas dalam kegiatan PIK-KRR untuk meningkatkan pengetahuan serta perilaku seksual remaja adalah tidak ada koordinasi program dan waktu penyelenggaraan penyuluhan antara pihak sekolah dengan puskesmas. Faktor penghambat lainnya adanya keterbatasan tenaga kesehatan pelaksana program PIK-KRR. Banyaknya program yang harus dijalankan sementara adanya keterbatasan tenaga pelaksana khususnya bidan menyebabkan beberapa program tidak terealisasi dengan sempurna, salah satunya pelaksana program PIK-KRR.

Hasil penelitian dilapangan di dapatkan salah satu siswa berusia 16 tahun siswa SMK Widyapraja Ungaran mengetahui tentang perilaku seksual yang buruk akan tetapi terkadang masih melakukannya. Hal tersebut karena mereka memiliki pacar/teman laki-laki dimana teman laki-laki tersebut mempunyai perilaku seksual yang kurang baik.

C. Pembahasan

1. Peraturan yang Berkaitan dengan Peran Bidan untuk Meningkatkan Pengetahuan serta Perilaku Seksual Remaja

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa peraturan yang mengatur tentang peran bidan puskesmas dalam kegiatan Pusat Informasi Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) adalah Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi. Peraturan ini merupakan peraturan pemerintah yang khusus membahas tentang kesehatan reproduksi yang terdapat dalam pasal 11 dan 12. Pasal 11 menjelaskan tentang tujuan dari pelayanan kesehatan reproduksi remaja yaitu dengan mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko dan perilaku berisiko lainnya yang berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi, dan mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab.

Pasal 12 menjelaskan tentang pemberian pelayanan kesehatan reproduksi remaja melalui komunikasi, informasi, edukasi, konseling, dan pelayanan medis, yang dimaksud dengan pemberian komunikasi,

informasi diberikan dalam suatu Pendidikan formal dan non formal yang lebih menekankan pada kesehatan reproduksi dan akibatnya. Konseling diberikan pada remaja lebih memperhatikan privasi dan kerahasiaan dan pelayanan klinis medis diberikan pada remaja dengan cara melakukan deteksi dini penyakit atau screening, pengobatan dan rehabilitasi.

Hasil penelitian yang ditemukan dilapangan bahwa Peraturan Pemerintah Nomor 61 tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi, terutama tentang kesehatan reproduksi remaja yang terdapat dalam pasal 11 dan 12 di SMK Widyapraja Ungaran belum dilakukan sepenuhnya seperti komunikasi, informasi dan edukasi, konseling serta pelayanan medis. Hal tersebut ditunjukkan dengan tidak adanya jadwal tetap terkait dengan proses penyuluhan yang dilakukan oleh bidan yang ditunjuk di SMK Widyapraja. Pihak sekolah tidak menyusun jadwal pelaksanaan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi remaja. Pihak sekolah memberikan penyuluhan ketika sudah terjadi kegawatan terkait dengan kesehatan reproduksi remaja misalnya adanya kehamilan pada siswanya.

Pihak sekolah juga tidak mendapatkan pelayanan medis dari pemeriksaan kesehatan yang dilakukan setelah pelaksanaan penyuluhan ataupun bimbingan konseling. Menurut pihak sekolah bidan hanya mereferensikan untuk tindaklanjut hasil konseling atau pemeriksaan kepada petugas atau institusi yang berkompeten seperti dokter atau puskesmas.

Terkait dengan prosedur pengajuan kegiatan terjadi ketidakselarasan antara pengajuan kegiatan penyuluhan dengan agenda pekerjaan yang ada di sekolah. Pengajuan dari sekolah tidak selaras dengan program kerja dari dinas terkait karena pengajuan tanpa ada jadwal sebelumnya menyulitkan pihak dinas untuk mengirimkan tenaga kesehatan sebagai pelaksana di lapangan mengingat keterbatasan tenaga berkompeten dan padatnya kegiatan yang sudah disusun sebelumnya. Kegiatan akan dipenuhi ketika ada pergeseran atau penundaan kegiatan yang ada di dinas atau masih ada tenaga yang bisa ditugaskan yaitu bidan. Seharusnya yang berperan aktif dalam pelayanan kesehatan reproduksi remaja adalah bidan. Ketika bidan yang ada di dinas/puskesmas tidak bisa memenuhi kebutuhan penyuluhan atas permintaan sekolah, seharusnya bidan desa atau bidan praktik mandiri di beri delegasi untuk mengerjakan tugas tersebut. Hal tersebut disebabkan bidan merupakan tenaga kesehatan seperti yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang bidan.

Peran bidan puskesmas dalam pelayanan kesehatan reproduksi remaja tidak hanya terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan saja, akan tetapi bidan mempunyai peran yang seharusnya dijalani diantaranya bidan sebagai pengelola dalam konseling dan pendidikan kesehatan, tidak hanya kepada perempuan saja tetapi juga kepada keluarga, masyarakat dan remaja. Peran bidan sebagai edukator atau pendidik dimana bidan

bertanggung jawab untuk memberi Pendidikan atau bimbingan kepada keluarga, masyarakat termasuk pemuda dalam memberikan promosi terkait kesehatan. Sebagai fasilitator seorang bidan harus bisa mengarahkan pemuda untuk bisa mencegah permasalahannya sendiri tanpa paksaan. Bidan sebagai motivator yaitu memberikan dorongan, arahan, bimbingan dan dukungan serta meningkatkan kesadaran untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

Hasil wawancara dengan anggota IBI Kabupaten Semarang, menyebutkan sosialisasi tentang peraturan yang mengatur tentang pelayanan reproduksi remaja seperti yang tercantum dalam Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi jarang diberikan dalam acara perkumpulan IBI. Sosialisasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan juga jarang diberikan seharusnya selalu diberikan setiap ada perkumpulan IBI sehingga bidan akan selalu mengingat tentang peran dan wewenangnya dengan tujuan untuk pencegahan dini pada remaja sebelum seseorang remaja menikah dan hamil. Organisasi profesi IBI ini dalam perkumpulannya dalam hal ini lebih banyak membahas tentang APN (asuhan persalinan normal), standar pelayanan ibu dan anak persyaratan perpanjangan STR dan pelatihan-pelatihan untuk penunjang praktik kebidanan.

Faktor dari tidak ada pelayanan kesehatan reproduksi remaja di SMK Widyapraja yang mengakibatkan pengetahuan dan pemahaman

mereka tentang perilaku seksual hingga kesehatan reproduksi rendah. Pengetahuan tentang perilaku seksual yang rendah menyebabkan mereka mempunyai perilaku seksual yang kurang baik misalnya melakukan gesekan alat kelamin bahkan berhubungan badan. Hal tersebut menyebabkan kehamilan pada remaja putri disaat mereka harus menyelesaikan tanggung jawabnya sebagai pelajar.

Pihak sekolah sebagai institusi pendidikan merespon dengan mengeluarkan siswa yang hamil tersebut. Keputusan pihak sekolah dapat berupa sanksi yang dikeluarkan saat peristiwa ini terjadi atau sesuai kesepakatan di awal masuk sekolah sebagaimana peraturan tertulis yang telah ditandatangani pelajar saat pendaftaran sekolah. Pihak sekolah sebagai institusi pendidikan merespon dengan mengeluarkan siswi yang hamil tersebut, sebagai upaya tindakan tegas yang diberikan oleh pihak sekolah, agar dikemudian hari tidak dicontoh oleh siswi-siswi yang lain. Apabila hal demikian sudah terjadi yaitu kejadian kehamilan diluar pernikahan, maka solusi yang diberikan oleh pihak sekolah atau Kepala Sekolah yaitu siswi tersebut bisa diarahkan untuk mengejar paket A, agar siswi yang bersangkutan dikemudian hari masih bisa mengenyam pendidikan kembali.

Remaja yang menikah karena kehamilan tersebut akan mengalami masalah baik fisik maupun psikis. Masalah psikis yang dialami diantaranya rasa malu baik kepada keluarga maupun lingkungan yang akhirnya menurunkan harga diri, meningkatkan kecemasan bahkan stress.

Masalah fisik yang dialami diantaranya persalinan muda yang penuh risiko. Persalinan usia muda yang merupakan salah satu faktor penyebab kematian ibu, karena di SMK Widyapraja tidak ada sosialisasi Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi dari bidan setempat ataupun ketua IBI sehingga bidan tidak menjalankan perannya dengan optimal dalam pelayanan kesehatan reproduksi remaja. Oleh sebab itu pihak IBI diharapkan melakukan sosialisasi terhadap pihak sekolah terkait dengan Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.

2. Pelaksanaan Peran bidan puskesmas dalam Kegiatan PIK-KRR untuk Meningkatkan Pengetahuan serta Perilaku Seksual Remaja

a. Peran dalam komunikasi, informasi dan edukasi

1) Pemberian pelayanan kesehatan reproduksi bagi remaja

Bidan BPM dan bidan Puskesmas yang ada di Kecamatan Ungaran Barat tidak mengetahui peran dan wewenangnya dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi terutama kesehatan reproduksi. Mereka hanya mengetahui dan melaksanakan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak dan pelayanan KB saja dan jarang bahkan tidak memberikan pelayanan kesehatan reproduksi, sehingga hanya sebagian kecil saja pelayanan kesehatan reproduksi diberikan yaitu saat periksa saja dan saat bertanya tentang hal yang bersangkutan dengan reproduksi.

Mereka memberikan penyuluhan terkait dengan perawatan organ reproduksi dengan menggunakan media leaflet ketika remaja melakukan konsultasi di tempat praktik. Keluhan yang sering ditemui diantaranya rasa gatal pada organ reproduksi. Bidan puskesmas menyatakan memberikan penyuluhan terkait dengan perawatan organ reproduksi dengan menggunakan media leaflet di tempat yang telah ditetapkan oleh program penyuluhan dari puskesmas. Salah satu sekolah yang aktif mendapatkan penyuluhan tentang organ reproduksi adalah SMK Widyapraja.

Peran bidan puskesmas dalam kegiatan PIK-KRR untuk meningkatkan pengetahuan serta perilaku seksual remaja tercantum dalam Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi Pasal 11 yang menyebutkan pelayanan kesehatan reproduksi remaja bertujuan untuk mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko dan perilaku berisiko lainnya yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi dan mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi remaja bidan berwenang untuk memberikan penyuluhan dan konseling tentang kesehatan reproduksi. Remaja perlu mendapatkan perhatian lebih karena mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko ataupun perilaku berisiko lainnya yang

berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi dimasa mendatang. Selain itu, perlu dipersiapkan remaja yang sehat organ reproduksinya sebagai modal untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat.

Remaja, khususnya yang berusia remaja awal mempunyai sistem reproduksi yang belum matang atau sempurna ditandai dengan belum siap untuk menjalani kehamilan. Seorang remaja yang menjalani kehamilan pada usia remaja sangat rawan dengan kematian sebagai akibat dari beberapa faktor diantaranya kekurangan gizi yang menyebabkan perdarahan saat persalinan maupun setelah melahirkan.

Hasil wawancara dengan pihak sekolah yaitu kepala sekolah sebagai pejabat pelaksana tertinggi di sekolah menyatakan bahwa mereka menjalin kerja sama dengan pihak puskesmas untuk penyelenggaraan kegiatan penyuluhan. Guru BP dan wakil kepala sekolah bidang kesiswaan bertindak sebagai pelaksana atau penghubung dengan pihak puskesmas dengan mengajukan surat permohonan pelaksanaan penyuluhan. Mereka juga menyiapkan waktu dan tempat pelaksanaan penyuluhan dari utusan puskesmas. Siswa sebagai objek penyuluhan menyatakan bahwa mereka mendapatkan penyuluhan terkait dengan reproduksi kewanitaan dari pihak puskesmas yang biasanya dilakukan oleh bidan.

Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi digunakan sebagai landasan yuridis bagi tenaga kesehatan khususnya bidan untuk melaksanakan pelayanan kesehatan reproduksi remaja sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku seksual dari remaja.

2) Implementasi dasar hukum dari pelaksanaan peran bidan puskesmas dalam kegiatan PIK-KRR

Seorang bidan puskesmas dalam melaksanakan perannya harus memahami dasar hukum yang memayungi semua kegiatan yang dilaksanakan sehingga dapat mengimplementasikan sesuai dengan ketentuan. Masalah yang ada dilapangan ternyata bidan praktek mandiri tidak mengetahui dengan baik tentang dasar hukum pelaksanaan peran bidan puskesmas dalam pelayanan kesehatan reproduksi remaja. Mereka hanya menangani masalah kesehatan reproduksi yang dialami oleh masyarakat termasuk remaja ketika berkonsultasi di tempat praktik, misalnya masalah ISK atau gatal karena keputihan. Bidan puskesmas juga melakukan pemeriksaan sebagai pelayanan kepada remaja untuk mendukung reproduksi sehat akan tetapi tidak memberikan pengobatan secara spesifik

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi Pasal 11 menyebutkan bahwa pemberian pelayanan kesehatan reproduksi remaja harus

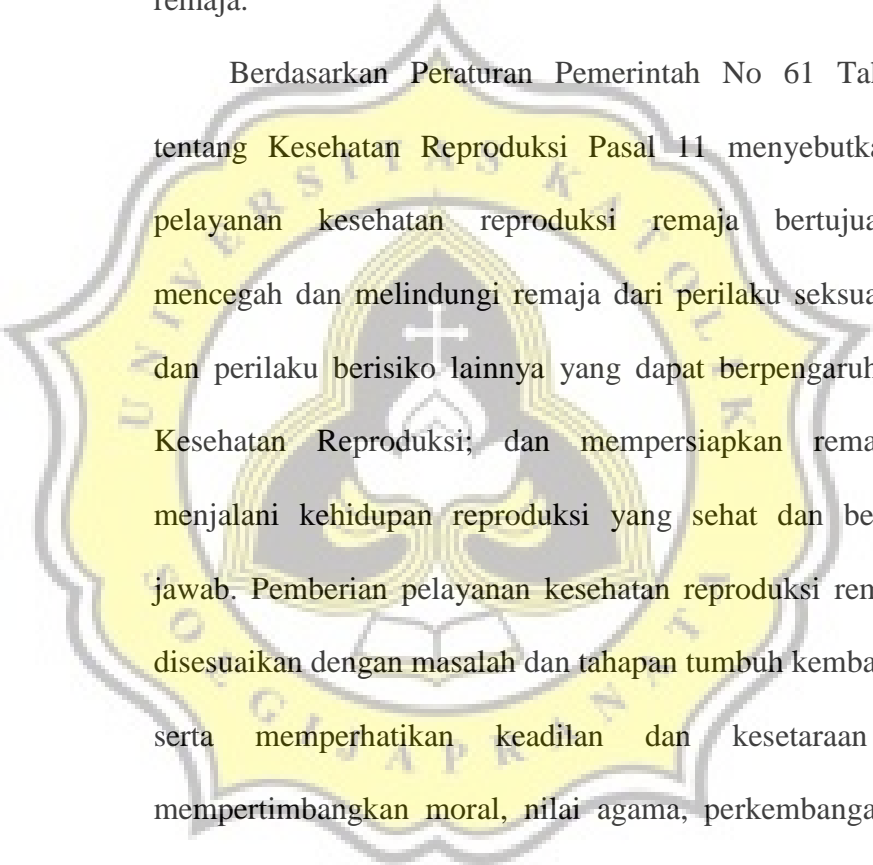
disesuaikan dengan masalah dan tahapan tumbuh kembang remaja serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender, mempertimbangkan moral, nilai agama, perkembangan mental, dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Wawancara dengan kepala sekolah diperoleh informasi bahwa pihak sekolah mengharapkan bidan sebagai pelaksana penyuluhan dapat melakukan tugas pokok dan fungsinya khususnya yang berkaitan dengan reproduksi pada remaja dengan baik. Menurut guru BP implementasi dasar hukum dari pelaksanaan peran bidan puskesmas dalam kegiatan PIK-KRR sudah berjalan dengan baik, sedangkan wakil kepala sekolah bidang kesiswaan menyatakan kurang dalam melakukan follow up ketika permohonan penyelenggaraan penyuluhan sudah diajukan. Sedangkan siswa mengatakan bahwa penyuluhan tidak dijalankan dalam arti belum sesuai dengan harapan mereka terkait dengan jadwal atau waktu pelaksanaannya.

3) Sasaran program kegiatan PIK-KRR

Pelaksanaan program kegiatan PIK-KRR harus tepat sasaran sehingga tujuan dapat dicapai dengan optimal. Bidan BPM dan puskesmas telah melaksanakan program kegiatan PIK-KRR sesuai dengan umur yang ditetapkan yaitu ke umur remaja yaitu sudah mulai baligh. Bidan puskesmas melaksanakan program kegiatan PIK-KRR dengan menetapkan sasaran ke

semua aspek yang terkait diantaranya remaja sebagai objek, guru sebagai orang tua di sekolah dan orang tua kandung siswa sendiri. Dengan demikian pihak yang terkait dapat menerima informasi yang berimbang sehingga dapat berpartisipasi dalam meningkatkan pengetahuan dan mengendalikan perilaku seksual remaja.



Berdasarkan Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi Pasal 11 menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan reproduksi remaja bertujuan untuk mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko dan perilaku berisiko lainnya yang dapat berpengaruh terhadap Kesehatan Reproduksi; dan mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab. Pemberian pelayanan kesehatan reproduksi remaja harus disesuaikan dengan masalah dan tahapan tumbuh kembang remaja serta memperhatikan keadilan dan kesetaraan gender, mempertimbangkan moral, nilai agama, perkembangan mental, dan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Hasil wawancara dengan kepala sekolah menunjukkan sasaran dari program kegiatan PIK-KRR yang dilakukan oleh bidan sudah tepat sasaran ketika berkoordinasi dengan guru BP dan wakil kepala sekolah bidang kesiswaan.

4) Pelaksanaan peran bidan puskesmas dalam program kegiatan PIK-KRR

Pelaksanaan peran bidan sangat penting dalam program kegiatan PIK-KRR. Peran yang dilakukan oleh bidan mandiri lebih ke peran sebagai konselor berdasarkan keluhan yang disampaikan oleh remaja yang mendatangi kliniknya. Selanjutnya dilakukan pendalaman dengan memberikan informasi dan edukasi terkait dengan masalah yang dihadapi remaja tersebut. mereka memberikan pelayanan klinik medis untuk keluhan yang sederhana dengan memberikan antibiotik. Bidan puskesmas lebih menekankan peranan dalam menjalin komunikasi dengan pihak sekolah (guru dan konselor teman sebaya). Peran lainnya dengan memberikan informasi dan edukasi terkait dengan masalah kesehatan reproduksi secara mendalam dan terstruktur. Pelayanan klinik medis tidak dapat dilakukan ketika melakukan penyuluhan disekolah dan dapat melakukannya ketika di puskesmas dengan tingkat keluhan kategori ringan/sederhana.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi Pasal 11 menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan reproduksi remaja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 dilaksanakan melalui pemberian. komunikasi, informasi dan edukasi; konseling; dan/atau pelayanan klinis medis.

5) Pemberian edukasi yang efektif dalam program kegiatan PIK-KRR

Pemberian edukasi yang efektif dalam program kegiatan PIK-KRR diukur dengan peningkatan pemahaman remaja dan perubahan perilaku yang baik meskipun dengan keterbatasan program penyuluhan yang diberikan. Bidan praktik mandiri memberikan edukasi dengan bertatap muka langsung dengan remaja yang berkunjung ke tempat praktik berdasarkan keluhan yang mereka alami, sehingga edukasi yang diberikan lebih efektif. Pemberian edukasi oleh bidan puskesmas tidak efektif karena banyaknya audien yang harus diberikan informasi serta media penyuluhan yang tidak dapat diterima oleh semua audience.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi Pasal 11 menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan reproduksi remaja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 dilaksanakan melalui pemberian, komunikasi, informasi dan edukasi, konseling, dan/atau pelayanan klinis medis.

6) Frekuensi edukasi bagi remaja dalam program kegiatan PIK-KRR

Banyaknya pelaksanaan edukasi bagi remaja dalam program kegiatan PIK-KRR, dapat meningkatkan penyerapan informasi yang diberikan. Frekuensi yang tepat dapat menambah informasi dan meningkatkan perilaku tetapi tidak menyebabkan kebosanan.

Bidan praktik mandiri memberikan edukasi minimal satu bulan sekali kepada remaja yang berkunjung ke kliniknya terkait dengan masalah kesehatan reproduksi khususnya perilaku seksual mereka. Bidan puskesmas berpendapat bahwa efektifnya sesering mungkin akan tetapi kembali lagi mereka menunggu program yang dijalankan.

b. Konseling

1) Implementasi konseling dengan menjaga privasi

Menjaga privasi adalah hal yang sangat penting apalagi terkait dengan masalah pribadi seperti organ reproduksi. Implementasi konseling yang diberikan bidan terkait dengan program kegiatan PIK-KRR juga berupaya melakukan privatisasi. Bidan praktik mandiri menjaga dapat menjaga privasi remaja karena konseling dilakukan di ruang tertutup dan bertemu empat mata dengan remaja tersebut. Bidan puskesmas juga berupaya menjaga privasi remaja dalam melakukan konsultasi yaitu dengan memanfaatkan konselor teman sebaya. Selanjutnya mereka akan melakukan *follow up* kepada remaja yang bermasalah tersebut.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi Pasal 12 menyebutkan bahwa konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan dengan memperhatikan privasi dan kerahasiaan, dan dilakukan oleh tenaga kesehatan, konselor dan konselor sebaya

yang memiliki kompetensi sesuai dengan kewenangannya. Pemberian materi komunikasi, informasi dan edukasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui proses pendidikan formal dan nonformal serta kegiatan pemberdayaan remaja sebagai pendidik sebaya atau konselor sebaya.

2) Topik konseling yang tepat bagi remaja

Topik konseling yang tepat bagi remaja sangat menentukan penyerapan informasi yang diberikan. Untuk usia remaja topik konseling yang tepat bagi remaja menurut bidan praktik mandiri diantaranya tentang gonta-ganti pasangan, perilaku seks bebas. Bidan puskesmas menyatakan topik konseling yang dibutuhkan oleh remaja diantaranya dampak/akibat pergaulan bebas dan narkoba.

c. Pelayanan klinis medis

1) Pelayanan klinis medis dalam program kegiatan PIK-KRR

Pelayanan klinis medis dalam program kegiatan PIK-KRR dilakukan sebagai tindak lanjut dari hasil pemeriksaan terkait dengan masalah kesehatan reproduksi pada remaja. Pelayanan klinis medis yang diberikan bidan praktik mandiri adalah hanya memberikan obat anti biotik. Bidan puskesmas tidak memberikan pelayanan klinis medis karena tidak menemukan masalah dengan kesehatan reproduksi.

3. Faktor-Faktor Pendukung dan Penghambat Peran bidan puskesmas dalam Kegiatan PIK-KRR untuk Meningkatkan Pengetahuan serta Perilaku Seksual Remaja

a. Faktor-Faktor Pendukung Peran bidan puskesmas dalam Kegiatan PIK-KRR

Faktor pendukung peran bidan puskesmas dalam kegiatan PIK-KRR untuk meningkatkan pengetahuan serta perilaku seksual remaja adalah adanya pemeriksaan alat reproduksi dari puskesmas setempat meskipun pelaksanaan konsultasi di BPM. Menurut bidan praktik mandiri remaja yang mengalami masalah kesehatan reproduksi biasanya akan melakukan pemeriksaan di puskesmas setempat. Setelah mendapatkan hasil pemeriksaan maka akan melakukan perawatan di bidan praktik mandiri. Adanya kegiatan UKS dan konseling teman sebaya sebagai pendukung kegiatan program PIK-KRR. Beberapa remaja merasa lebih nyaman menceritakan masalahnya kepada teman terdekat khususnya konselor teman sebaya.

b. Faktor-Faktor Penghambat Peran bidan puskesmas dalam Kegiatan PIK-KRR

Faktor penghambat peran bidan puskesmas dalam kegiatan PIK-KRR untuk meningkatkan pengetahuan serta perilaku seksual remaja adalah tidak adanya koordinasi program dan waktu penyelenggaraan penyuluhan antara pihak sekolah dengan puskesmas. Faktor penghambat lainnya adanya keterbatasan tenaga kesehatan pelaksana

program PIK-KRR. Banyaknya program yang harus dijalankan sementara adanya keterbatasan tenaga pelaksanaan khususnya bidan menyebabkan beberapa program tidak terealisasi dengan sempurna, salah satunya pelaksana program PIK-KRR

