



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 20%

Date: Friday, June 18, 2021

Statistics: 631 words Plagiarized / 3179 Total words

Remarks: Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

2 Analisis **Pelaksanaan Program Kesehatan Peduli Remaja Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Bitung** Analysis Of The Implementation Of Adolescent Care Health Program In Puskesmas Working Area Of Bitung City Office Ellen Pesaka, Bongakaraenga, Fredrika N Losua, Fonnice Kuhua, Wahyunia aPoliteknik Kesehatan Kemenkes Manado, Indonesia A B S T R A C T / A B S T R A K The Adolence Care Health Program is an activity that includes Adolence guidance and counseling in Bitung City,there has been a decrease in the coverage of the Adolence Care Health Program for two consecutive years (2018-2019).

In 2019 puskesmas that have not carried out complete activities of The Adolence Care Health program, Papusungan Health Center and Puskesmas Pintu Kota general this research aimsto **analyze the Implementation of** Adolence Care Health Program in puskesmas working area of Bitung City Health Office. **The research method used** is qualitatively exploratory descriptive. The main informant is 4 people consisting of midwives 3 people and 1 nurse.

The triangulation informant is 2 people head of puskesmas, and 1 person Kasie Kesga Dinas health of Bitung City. Data collection is conducted through in-depth interviews (Indepth Interviews) observations using chek list and documentation studies. **The results of the study point out that** there are still some that are not on schedule in its implementation.

Communication to the puskesmas has not been conveyed clearly, there are still those who do not use (Standart Operational Prosedure) Resources in the form of energy, funds, still not sufficient needs of the Adolence care health program. SOP implementation of Adolence care health program does not yet exist in writing.

Recommended dinas health of Bitung City to evaluate resources in the adolence care health program and create an SOP that does not yet exist.

For puskesmas to carry out monitoring and evaluation provides Rewards for the implementation of adolence care health program that works well and informs the schedule of activities of adolence care health program to puskesmas and government in Bitung City Village, before the program is implemented. Keywords : Adolence Care Program, Policy, Puskesmas. Program Kesehatan Peduli Remaja merupakan kegiatan yang meliputi bimbingan dan konseling para remaja.

Di Kota Bitung terdapat penurunan cakupan Pelaksanaan Program Kesehatan peduli remaja selama dua tahun berturut-turut (2018-2019). Pada tahun 2019 puskesmas yang belum melaksanakan dengan lengkap kegiatan program Kesehatan Peduli Remaja adalah, Puskesmas Papusungan dan Puskesmas Pintu Kota, secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Pelaksanaan Program Kesehatan Peduli Remaja di puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Bitung.

Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif eksploratif. Informan utama adalah 4 orang terdiri dari tenaga Bidan 3 orang dan 1 orang Perawat. Informan triangulasi adalah 2 orang Kepala Puskesmas, dan 1 orang Kasie Kesga Dinas kesehatan Kota Bitung. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (Indepth Interview), observasi menggunakan chek list dan studi dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada yang tidak sesuai jadwal dalam pelaksanaannya. Komunikasi ke pihak puskesmas belum tersampaikan dengan jelas, masih ada yang tidak menggunakan (Standart Operational Prosedure) Sumberdaya berupa tenaga, dana, masih belum mencukupi kebutuhan program Kesehatan peduli remaja. SOP pelaksanaan program Kesehatan peduli remaja belum ada secara tertulis.

Disarankan Dinas kesehatan Kota Bitung untuk mengevaluasi sumberdaya dalam program Kesehatan peduli remaja dan membuat SOP yang belum ada. Bagi puskesmas untuk melaksanakan monitoring dan evaluasi memberikan Reword bagi pelaksana program Kesehatan peduli remaja yang bekerja dengan baik dan menginformasikan jadwal kegiatan program Kesehatan peduli remaja kepada pihak Puskesmas dan Pemerintah di Kelurahan Kota Bitung, sebelum program dilaksanakan.

Kata Kunci : Program Peduli Remaja, Kebijakan, Puskesmas. *Alamat korespondensi : email : indira.bonga@gmail.com 25 PENDAHULUAN Puskesmas adalah tempat pelaksana teknis atau perpanjangan tangan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan Pembangunan Kesehatan di suatu wilayah kerja,

salah satu programnya adalah Kesehatan Peduli Remaja, yang bertujuan melaksanakan Kesehatan Ibu dan Anak serta para remaja dalam masa pubertas¹.

Remaja berada dalam masa transisi atau peralihan dari masa kanak-kanak untuk menjadi dewasa, secara fisik remaja dapat dikatakan sudah matang tetapi secara psikis/kejiwaan belum matang, oleh karena itu kelompok anak usia remaja dianggap termasuk dalam kelompok beresiko untuk terkena berbagai masalah termasuk kesehatan. Beberapa sifat remaja yang menyebabkan tingginya resiko antara lain, rasa keingintahuan yang besar tetapi kurang mempertimbangkan akibat dan suka mencoba hal2 baru untuk mencari jati diri².

Resiko lain seperti terjadi perkawinan dini diusia remaja, dampaknya terhadap kehidupan keluarga dan masyarakat mereka akan putus sekolah akibat terjadi abortus karena sistem reproduksi belum sempurna, penyebab lain, perselisihan, perilaku kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT), bahkan sampai terjadi perceraian³.

Berdasarkan Laporan Dinas Kesehatan Kota Bitung tahun 2018 dan 2019 menunjukkan bahwa terdapat penurunan cakupan pelaksanaan program Kesehatan peduli remaja di puskesmas Papusungan dan Puskesmas Pintu Kota yang berada di pinggiran kota⁴.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis Pelaksanaan program Kesehatan Peduli Remaja di puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Bitung, karena faktor komunikasi, sumberdaya, disposisi dan struktur birokrasi yang sangat berpengaruh dalam keberhasilan pelaksanaan program Kesehatan peduli remaja di puskesmas. BAHAN DAN METODE Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian dengan pendekatan kualitatif yang disajikan secara deskriptif eksploratif.

Pendekatan waktu pengumpulan data adalah cross sectional. Sampel penelitian ini adalah 4 orang pelaksana program kesehatan peduli remaja di 2 puskesmas terpilih yang jauh dari pusat kota dengan cakupan tertinggi dan terendah. Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer yaitu wawancara mendalam (Indept Interview) pada subjek penelitian melalui observasi terhadap fasilitas yang menunjang program kesehatan peduli remaja di puskesmas.

Pengumpulan data melalui wawancara mendalam yang dilakukan kepada informan utama yaitu 3 orang tenaga Bidan dan 1 orang Perawat dengan masa kerja minimal 3 tahun sebagai pelaksana program Kesehatan peduli remaja di puskesmas, dan informan triangulasi yang dilakukan kepada 2 orang Kepala Puskesmas, dan 1 orang Kasie Kesga Dinas Kesehatan Kota Bitung.

Analisa data diolah sesuai karakteristik dengan analisis isi (content analysis) yaitu

pengumpulan data, reduksi data, verifikasi disajikan dalam bentuk deskriptif, kemudian dilakukan penarikan kesimpulan. HASIL DAN PEMBAHASAN Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah informan utama 4 orang pelaksana program Kesehatan peduli remaja di puskesmas yaitu IU1, IU2, IU3, IU4 dengan latar belakang pendidikan, D.III Kebidanan, dan D.III Keperawatan, rata-rata masa kerja antara 4- 18 tahun, jenis kelamin 3 orang perempuan, dan 1 orang Laki-Laki.

Untuk informan triangulasi adalah 3 orang yang terdiri dari 2 orang sebagai Kepala Puskesmas yaitu IT1, IT2, sedangkan 1 orang sebagai Kasie Kesga di Dinas Kesehatan Kota Bitung yaitu IT3, dengan usia antara 40-55 tahun, pendidikan terakhir S1 kedokteran 2 orang, S1 Kesehatan Masyarakat 1 orang, jenis kelamin 2 orang perempuan, 1 orang laki-laki.

Komunikasi Informasi yang ingin didapatkan dari wawancara mendalam tentang komunikasi dalam pelaksanaan program kesehatan peduli remaja di puskesmas adalah, cara penyampaian, waktu penyampaian, tempat penyampaian, orang yang menyampaikan, materi/isi yang disampaikan dan hambatannya. Komunikasi dalam pelaksanaan program kesehatan peduli remaja di puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Bitung adalah sbb : Empat informan mengatakan bahwa ada diberikan informasi tentang program kesehatan peduli remaja di puskesmas, seperti yang diungkapkan dalam kotak 1 di bawah ini : 26 Kotak 3 ".....

itpetpuskekalo jaga datang disini nyanda kase tau , kage- kage dorang so muncul, nyanda ada bera... " (T1)l. "..... ugasPuskesm ang ahan secara tiba-tiba tanpa ada pemberitahuan terlebih dahulu. (IT1), (IT2). tertinggi dan terendah, seperti yang diungkapkan dalam kotak 3 dibawah ini : Informasi harus disampaikan dengan jelas kepada pihak pemerintah di kelurahan, sehingga mempunyai tujuan dari suatu program secara jelas, oleh karena itu harus ada inovasi perbaikan komunikasi ke kelurahan melalui surat pemberitahuan 3 hari sebelum pelaksanaan dilaksanakan.

Komunikasi yaitu menunjukkan bahwa setiap kebijakan akan dapat dilaksanakan dengan baik jika terjadi komunikasi efektif antara pelaksana kebijakan dengan kelompok sasaran. Dari 3 orang tenaga Bidan dan 1 orang Perawat mengatakan bahwa jadwal program Kesehatan peduli remaja ada, tetapi Standar Operational Prosedure program Kesehatan peduli remaja tidak ada, pernyataan ini terdapat pada puskesmas Papusungan dan puskesmas Pintu Kota, seperti yang diungkapkan dalam kotak 2 di bawah ini : Sumberdaya Informasi yang ingin di dapatkan dari wawancara mendalam tentang sumberdaya dalam pelaksanaan program kesehatan peduli remaja di puskesmas meliputi, ketenagaan, sumber dana .

Sumberdaya dalam pelaksanaan program kesehatan peduli remaja di puskesmas dapat dilihat dari hasil wawancara mendalam dengan informan utama dan informan triangulasi berikut ini : Dua informan utama mengatakan bahwa tenaga pelaksana program Kesehatan peduli remaja sudah cukup, dua informan mengatakan belum cukup, pernyataan ini terdapat pada puskesmas baik yang jauh maupun yang dekat dari pusat kota dengan cakupan terendah, seperti yang diungkapkan dalam kotak 4 dibawah ini : Konsistensi informasi sangat diperlukan untuk berlangsungnya kebijakan secara efektif dan memudahkan para pelaksana untuk menjalankan tugasnya dengan baik.

Pernyataan yang berbeda yang disampaikan oleh informan triangulasi Kepala Puskesmas bahwa informasi ke pihak kelurahan tidak diberikan informasi dengan jelas dan tanpa ada pemberitahuan terlebih dahulu, tiba-tiba pelaksana Program kesehatan peduli remaja dari puskesmas sudah berada dilokasi pemerintah di kelurahan, pernyataan ini terdapat pada puskesmas yang merupakan wilayah kerja dari Dinas kesehatan Kota Bitung yaitu puskesmas yang jauh dari pusat kota dengan cakupan Sumberdaya manusia adalah ketersediaan dan kecukupan baik kuantitas maupun kualitas implementor yang dapat melingkupi seluruh kelompok sasaran.

Penambahan tenaga dan pemberian tugas tambahan bagi pelaksana program adalah hal yang wajar, namun dapat diimbangi dengan beban kerjanya. Dari semua informan utama mengatakan bahwa dana program Kesehatan peduli remaja adalah dana transportasi saja dan dana tersebut tidak mencukupi Kotak 4 " ... Belum cukup , masih kurang sekali banyak torang pe kerja disini bertumpuk le " (IU1), (IU2) ...

Belum cukup masih kurang sekali banyak pekerjaan yang masih bertumpuk (IU1), (IU2) Kotak 2 Ya bu... torang disini kalo jadwal Program kesehatan peduli remaja ada, mar kalo js nyanda ada. " (U1), (IU3). "..... sinikalj am kesehatan peduli remaja ada, tetapi kalau js ti(, (Kotak 1 ".... Dari Dinkes kota bu....

ke Kepala Puskesmas kong trus bilang pada torang dismas " (I,(U2) (T1) " ya bu infonya dari Kasie KIA Kesga dan Dinkes, kong kita kase informasi pa Kepala Puskesmas dan Pelaksana Programnya di puskesmas begitu bu... depe alur ato bagaimana kang bu " (IT2). "

Infasiberkan darinkes Bitung, kepada Kepala Puskesmas kemudian disampaikan ke Pelaksana Program kesehatan peduli remaja di Puskesmas (IU1),(IU3) (IT3). ".... or diikan i e Kesga di Dinkes Kota Bitung, kemudian disampaikan ke Kepala Puskesmas dan Pelaksana Program kesehatan peduli remaja di Puskesmas (IT3) 27 pelaksanaan program kesehatan peduli remaja di puskesmas, baik yang jauh maupun yang dekat dari pusat kota dengan cakupan yang tertinggi maupun yang terendah, seperti yang diungkapkan

dalam kotak 5 dibawah ini : Disposisi/Sikap Semua pelaksana program kesehatan peduli remaja di puskesmas bertanggung dan berkomitmen positif baik dalam pelaksanaan program kesehatan peduli remaja di puskesmas baik yang jauh maupun dekat dari pusat kota dengan cakupan tertinggi dan terendah, seperti yang diungkapkan dalam kotak 6 di bawah ini : Dana sangat penting dan diperlukan sebagai syarat kelancaran sebuah program dan harus dialokasikan secara tepat, oleh karena itu diperlukan sumberdaya yang handal dalam penanganan pelaksanaan program kesehatan peduli remaja di puskesmas, tidak hanya terbatas pada sumberdaya manusia saja, akan tetapi sumberdaya lainnya yang berupa finansial dan material.

Fasilitas merupakan faktor yang menunjang dalam pelaksanaan program, namun kenyataan untuk fasilitas program kesehatan peduli remaja di puskesmas belum mendukung, seperti pada tabel berikut ini : N o Jenis Fasilitas PKM Pausung an PKM Pintu Kota 1 Imunisasi Khusus Remaja 2 Poster Peduli remaja 3 Pemberian vitamin X 4 Program Kerja X 5 Ruang Bimbingan X 6 Ruang Pelayanan Klinis Medis X 7 Poster/Alat Praga PKPR X 8 Jadwal Kegiatan Penyuluhan/bimbingan.

X 9 Bahan habis dipakai = = Keterangan : = Alat ada tapi kurang, X= Alat tidak ada, # = Alat ada cukup. Pencapaian sebuah tujuan kebijakan harus didukung oleh ketersediaan alat atau sarana prasarana, tanpa alat tugas tidak dapat dilakukan serta tujuan tidak dapat diselesaikan sebagaimana mestinya. Ketersediaan sarana dan prasarana merupakan faktor penentu kinerja sebuah kebijakan.

Sikap yang baik dan demokratis dari seseorang implementor sangat penting dimilikinya adalah kejujuran dan ketulusan hati dalam melaksanakan suatu pekerjaan, serta meningkatkan kesan baik implementor dan kebijakan di hadapan anggota kelompok sasaran. Struktur Birokrasi Informasi yang ingin di dapatkan dalam wawancara mendalam tentang disposisi/sikap petugas yang mendukung dan menghambat dalam pelaksanaan program kesehatan peduli remaja di puskesmas, dapat dilihat dari hasil wawancara mendalam dengan informan utama dan informan triangulasi berikut ini : Dari semua informan utama mengatakan bahwa selama ini tidak ada SOP program kesehatan peduli remaja di puskesmas baik yang jauh dan dekat dari pusat kota dengan cakupan tertinggi dan terendah, seperti yang diungkapkan dalam kotak 7 dibawah ini : Sebagai akibat dari tidak adanya SOP (Standar Operasional Prosedur)maka, pekerjaan tidak akan Kotak 7 itu so bu kong nyanda ada le depe IT2).

(IU2, IT1, IT2) Kotak 6 dananya belum cukup, depe alat nyanda bae juga, torang tetap kerja dengan tulus, tanpa ada rasa beban pa torang pe hati mencukupi dan masih kurang, kita tetap bekerja dengan baik seperti biasa dengan senang hati tanpa ada perasaan terbebani Kotak 5 peduli remaja tidak cukup doi oto saja Cuma Rp.40.000.- IU3,

IU4) tidak mencukupi, untuk uang transport saja hanya Rp.40.000.- IU2, IU3, IU4). 28 Kotak 8 "...bu.

kinidak s j keat program PKPR, karena banyak sekali tu kea ganda " (U1) "....Ya kam si adwalkegiatan **program kesehatan peduli remaja** tidak sesuai jadwal, karena terlalu banyak itu pekerjaan dan be ban ker " (IU1). berhasil dengan baik sesuai yang diharapkan, oleh karena itu pelaksanaan program kesehatan gizi keluarga di puskesmas harus ada SOP, untuk mencari solusinya harus menggunakan SOP agar semua pekerjaan berjalan sesuai aturan, ada keseragaman dalam pekerjaan serta ada panduan kerja yang sama persepsi.

Implementasi dalam **Program Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas Ada 3 informan utama mengatakan jadwal kegiatan program kesehatan peduli remaja di puskesmas berjalan baik yaitu 4 bulan sekali dalam 1 tahun atau 3 kali turun lapangan, 1 informan utama mengatakan tidak sesuai jadwal karena banyak beban tugas ganda, pernyataan ini terdapat pada puskesmas yang dekat dengan pusat kota dengan cakupan yang terendah, seperti yang diungkapkan pada kotak 8 dibawah ini : Akibat pelaksanaan program kesehatan peduli remaja di puskesmas tidak berjalan sesuai jadwal maka, program tersebut tidak akan tercapai tujuannya, untuk mencari solusi adalah kegiatan program kesehatan peduli remaja di puskesmas harus menggunakan jadwal yang telah disepakati bersama antara pimpinan dan bawahan, serta melakukan monitoring dan evaluasi terhadap jadwal pelaksanaan program kesehatan peduli remaja di puskesmas.**
KESIMPULAN 1.

Komunikasi yang di sampaikan ke pihak pemerintah di kelurahan maupun di desa belum tersampaikan dengan jelas, masih ada yang tidak menggunakan panduan program kesehatan peduli remaja di puskesmas, baik yang dekat maupun yang jauh dari pusat kota, dengan cakupan terendah. 2. Sumber daya (tenaga, dana, dan fasilitas) pada pelaksanaan program kesehatan peduli remaja di puskesmas adalah sebagai berikut : a.

Ketersediaan dan kecukupan tenaga dalam pelaksanaan program kesehatan peduli remaja di puskesmas sebagian cukup dan sebagian masih kurang terdapat pada puskesmas yang dekat maupun yang jauh dari pusat kota dengan cakupan yang terendah. b. Dana untuk pelaksanaan program kesehatan peduli remaja di puskesmas sebagian besar masih ada kendala dimana dana program PKPR belum mencukupi terutama uang transport Rp.40.000.-/hari, ini terdapat pada puskesmas baik yang dekat maupun yang jauh dari pusat kota dengan cakupan tertinggi dan terendah. c.

Fasilitas yang menunjang program kesehatan peduli remaja di puskesmas belum mendukung dalam pelaksanaan program kesehatan peduli remaja di puskesmas,

terdapat pada puskesmas baik yang dekat maupun yang jauh dari pusat kota dengan cakupan tertinggi dan terendah. 3. Disposisi/Sikap petugas dalam pelaksanaan program kesehatan peduli remaja di puskesmas.

Pelaksana program kesehatan peduli remaja di puskesmas semuanya bertanggung dan berpandangan serta berkomitmen positif baik dalam menyikapi pelaksanaan program kesehatan peduli remaja di puskesmas. 4. Struktur Birokrasi dalam pelaksanaan program kesehatan peduli remaja di puskesmas, Keberadaan SOP (Standart Operasional Prosedur) dan kejelasan tentang isi/materi dari SOP, semua pelaksana program kesehatan peduli remaja di puskesmas tidak menggunakan SOP.

Hal ini terdapat pada puskesmas baik yang dekat maupun yang jauh dari pusat kota dengan cakupan tertinggi dan terendah. 5. Implementasi dalam pelaksanaan program kesehatan peduli remaja di puskesmas. Jadwal pelaksanaan program kesehatan peduli remaja di puskesmas sebagian besar pelaksana program kesehatan peduli remaja di puskesmas melaksanakan tugasnya sesuai dengan jadwal, namun sebagian kecil masih ada yang tidak sesuai jadwal, terdapat pada puskesmas yang dekat dengan pusat kota dan dengan cakupan yang terendah.

29 SARAN 1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Bitung a. Memonitoring dan mengevaluasi kembali keberadaan sumberdaya (tenaga, dana, fasilitas) terhadap pelaksanaan program kesehatan peduli remaja di puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Bitung, dengan diadakannya penambahan sumberdaya dalam pelaksanaan program kesehatan peduli remaja di puskesmas. b.

Menyusun SOP (Standart Operasional Proseduar) yang belum ada, sehingga petugas pelaksana program kesehatan peduli remaja di puskesmas secara keseragaman dapat bekerja sesuai dengan aturan, oleh karena ada panduan kerja yang sama persepsi dan mempunyai dasar hukum dalam melaksanakan program kesehatan peduli remaja di puskesmas. 2. Bagi Puskesmas (Pengelola Program PKPR). a.

Monitoring dan evaluasi terhadap Juknis, dan jadwal kegiatan program kesehatan peduli remaja baik yang ada di puskesmas dan di kelurahan, sehingga pelaksana program kesehatan peduli remaja dapat bekerja sesuai tugasnya masing-masing dan terjadwal dengan baik pelaksanaan kegiatan program kesehatan peduli remaja di puskesmas maupun di kelurahan. b.

Mengusulkan dan merencanakan sumber daya (tenaga, dana, dan fasilitas) yang masih kurang, untuk diadakan penambahan tenaga, dana, dan fasilitas yang menunjang dalam pelaksanaan program Kesehatan peduli remaja di puskesmas, kepada Dinas Kesehatan

Kota Bitung. c. Memberikan reward berupa tanda penghargaan kepada petugas pelaksana **program kesehatan peduli remaja yang** bekerja dengan baik dan bertanggung jawab atas tugas pokok yang diberikan. d.

Menginformasikan kembali kepada petugas pelaksana program kesehatan peduli remaja, sebelum melaksanakan tugasnya, terlebih dahulu dapat menginformasikan melalui surat pemberitahuan 3 hari sebelum **pelaksanaan program kesehatan peduli remaja** dilaksanakan kepada pihak pemerintah di kelurahan. 3. Bagi Peneliti Yang Lain Agar ada peneliti lain yang meneliti tentang analisis beban kerja dalam **pelaksanaan program kesehatan peduli remaja di puskesmas.**

UCAPAN TERIMA KASIH Kami tim Peneliti **bersyukur dan berterima kasih** kepada, 1. **Kepala Dinas Kesehatan Kota Bitung**. 2. **Kepala Puskesmas se Kota Bitung**. 3. **Pemegang Program Kesehatan Peduli Remaja di puskesmas** se Kota Bitung, terlebih Puskesmas Papusungan dan Puskesmas Pintu Kota di Kota Bitung. 4. PT Samudra Bitung. Yang telah membantu dan memberi ijin tempat untuk dilakukan penelitian, dan berpartisipasi dalam memberikan biaya dan bersedia menjadi responden, Tuhan Memberkati.

DAFTAR PUSTAKA 1. Dewi Dolfiah, Analisis Faktor resiko dengan kejadian Kenakalan remaja di Kab Cichem Jurnal Kesehatan Keluarga 2016;1(1):11-23. 2. Sitti Hamidah, Beberapa Faktor yang mempengaruhi Perkawinan Dini diusia Remaja dan Implikasinya terhadap Masyarakat di Kota Bandung, Jurnal FIK Unpad Bandung 2017 45- 3. Dwi Rukma santi, Peran Orangtua dalam memberikan Edukasi terhadap Remaja di Kab Batang Jateng Jurnal Kesehatan Keluarga 2016;1(1):10-22. 4.

Profil **Dinas Kesehatan Kota Bitung, tahun 2017** 5. Nursyamiah, Analisis **Pelaksanaan Program Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas** Jepara **Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2015.** (Tesis) 2015. 6. Wahid Aqbal Mubarak. Beberapa Faktor yang berhubungan dengan **Program Kesehatan Peduli Remaja** (PKPR) di Puskesmas Singosari Kab Kudus . Jurnal MKIA Undip 2016;7(1):118-130.

30 7. K. Lasman, S. Ramahwati and S. Lasmini, Hubungan Bimbingan dan Konseling terhadap Prilaku remaja di Kecamatan Singosari Kab Pati Jateng (2014),Jurnal Kesehatan Reproduksi 132-143. 8. Jusni Ichsan Solichin, Ieda Poernomo Sigit Sidi, Anindita K. Budiman, Pola Asuh Yang Mendukung Perkembangan remaja, Editor: Jusni Ichsan Solichin Anindita K.

Budiman, Tuty Maryati, Penerbit: Direktorat Kesehatan Jiwa Masyarakat, Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan Republik Indonesia.. Jakarta, 2015.

INTERNET SOURCES:

<1% - <http://scholar.unand.ac.id/view/year/2020.type.html>
<1% - <https://www.scilit.net/journal/4145961>
<1% - <https://iopscience.iop.org/volume/1742-6596/1179>
<1% - <https://link.springer.com/article/10.1007/s11858-020-01191-5>
<1% - https://www.academia.edu/38438018/Buku_Panduan_SDGs_untuk_Pemda
<1% -
<https://text-id.123dok.com/document/wye9r1eq-persepsi-pasien-umum-tentang-perawat-pelaksana-di-ruang-rawat-inap-rumah-sakit-umum-daerah-kabupaten-gayo-lues-tahun-2014.html>
9% -
http://repository.poltekkes-manado.ac.id/371/1/PCX%20-%20Report_analisis%20Prog%20PTM.pdf
<1% - <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jmki/article/view/10317>
<1% - <https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/download/28932/17403>
<1% - <http://journal2.um.ac.id/index.php/jktp/article/download/8212/4335>
<1% -
http://jabfung.bppsdmk.kemkes.go.id/admin/upload/abstrak-90-makalah-terbaik_2_4.docx
<1% -
<http://repository.poltekkeskupang.ac.id/255/1/MARI%20FATIMA%20BABA%20BALU.pdf>
<1% -
<https://dianhardiantimidwife.blogspot.com/2016/09/makalah-masalah-pelayanan-kesehatan.html>
2% -
<https://www.infodokterku.com/index.php/en/96-daftar-isi-content/info-kesehatan/helath-programs/191-pelayanan-kesehatan-peduli-remaja-pkpr>
<1% - <https://kelompok7relasigenderdalamagama2015.blogspot.com/>
<1% -
<https://123dok.com/document/6zkw951z-pengaruh-motivasi-kesehatan-community-pelayanan-kesehatan-komunitas-kabupaten.html>
<1% - <https://core.ac.uk/download/pdf/230718560.pdf>
<1% - <http://jim.unsyiah.ac.id/paud/article/download/15259/6833>
1% - <https://e-journal.unair.ac.id/PROMKES/article/download/8424/7923>
1% -
<https://www.manadotoday.co.id/bitung/dinkes-bitung-simulasi-vaksinasi-covid-19/>
<1% -
<https://www.statistikian.com/2012/07/jenis-data-dan-pemilihan-analisis-statistik.html>

<1% - <http://medika.respati.ac.id/index.php/Medika/article/download/53/51>
1% -
<https://rahmarosalianas.blogspot.com/2014/02/dialog-drama-untuk-6-orang-5-orang.html>
1% - http://jwk.bandung.lan.go.id/ojs/index.php/jwk/article/download/70/pdf_2
<1% - <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/download/2025/2110>
<1% -
https://www.academia.edu/31646701/Implementasi_Program_Perencanaan_Persalinan_dan_Pencegahan_Komplikasi_P4K_oleh_Bidan_pada_Puskesmas_di_Kota_Ambon_Studi_pada_Puskesmas_Binaan_Implementation_of_Delivery_Planning_and_Complication_Prevention_Program_by_Midwives_at_Primary_Healthcare_Center_in_Ambon
<1% - <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jmki/article/download/10325/8205>
<1% - <https://ojs.unm.ac.id/index.php/administrare/article/download/880/199>
<1% - <http://kotasurakarta.kemnag.go.id/caritgl>
<1% - <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/humancare/article/download/156/pdf>
<1% -
<https://123dok.com/document/8yd631zp-pengaruh-kompetensi-kesehatan-pencapaian-pelayanan-kesehatan-kabupaten-tapanuli.html>
<1% - <http://eprints.ums.ac.id/32283/16/NASKAH%20PUBLIKASI%20ILMIAH.pdf>
<1% - <http://digilib.unisayogya.ac.id/2452/1/Naskah%20Publikasi%20PKPR.pdf>
<1% -
<https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/kesehatan-remaja-di-indonesia>
<1% -
<https://123dok.com/document/q263v5pz-peranan-program-pelayanan-kesehatan-kesehatan-reproduksi-kecamatan-buleleng.html>
<1% -
<http://scholar.unand.ac.id/35150/3/BAB%206%28KESIMPULAN%20DAN%20SARAN%29.pdf>
<1% - <http://jurnal.poltekkesbanten.ac.id/Medikes/article/download/67/49/>
<1% - <https://issuu.com/poskomdo/docs/pm191120212>
<1% - <https://farmalkes.kemkes.go.id/uFAQs/dinas-kesehatan-provinsi-sulawesi-utara/>
<1% - <http://eprints.undip.ac.id/view/subjects/Q1.default.html>