

## FAKTOR PREDISPOSING YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERSEPSI KEBUTUHAN PADA PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA DI SMKN 7 SURAKARTA

*PREDISPOSING FACTORS OF NEED'S PERCEPTION OF ADOLESCENT-FRIENDLY HEALTH SERVICES AT SMKN 7 SURAKARTA*

Syalma Qurrotu'aini Islami<sup>1</sup>, Isnani Zahwa Azizah<sup>1</sup>, Izzatul Arifah<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

### ABSTRAK

Melalui Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), remaja dapat memperoleh pengetahuan dan pelayanan kesehatan yang memperhatikan kebutuhan remaja di Puskesmas. Namun belum banyak remaja yang mengetahui dan memanfaatkan PKPR, berbagai faktor mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan salah satunya kebutuhan pada pelayanan kesehatan. Penelitian bertujuan untuk menganalisis hubungan antara jenis kelamin dan status sosial ekonomi orang tua dengan persepsi kebutuhan remaja pada PKPR. Jenis penelitian studi potong lintang yang dilaksanakan pada bulan Maret 2021. Sampel penelitian adalah 130 siswa dipilih dari 300 siswa Pekerja Sosial SMKN 7 Surakarta. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional random sampling* (proporsional di tingkat angkatan). Instrumen yang digunakan berupa angket daring melalui *google form* dan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas dengan nilai 0,619 (persepsi kebutuhan) dan 0,705 (sosial ekonomi). Analisis statistik menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara jenis kelamin (*p-value* 0,019) dan tidak ada hubungan antara status sosial ekonomi orang tua (*p-value* 0,394) dengan persepsi kebutuhan remaja pada PKPR. Provider Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja diharapkan dapat menggunakan pendekatan khusus dalam menjangkau remaja laki-laki untuk meningkatkan kebutuhan remaja pada pelayanan PKPR. Penelitian selanjutnya perlu dilakukan untuk mengkaji faktor yang berhubungan dengan kebutuhan pelayanan PKPR.

**Kata kunci :** Jenis kelamin, Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), Persepsi Kebutuhan, Status Sosial Ekonomi Orang Tua

### ABSTRACT

*Adolescent-Friendly Health Services (AFHS) facilitate adolescents to gain knowledge and access health services for adolescents. However, not many adolescents know and utilize AFHS. Various factors affect the use of health services, one of which is the need for health services. This study aims to analyze the relationship between gender and socioeconomic status of parents with the perception of adolescent needs for AFHS. This type of research is a cross-sectional study conducted in March 2021. The research sample was 130 students selected from 300 Social Worker students at SMKN 7 Surakarta. The sampling technique used was proportional random sampling (proportional at the grade level). The instrument used was an online questionnaire via google form and the questionnaire has been tested for validity and reliability with a value of 0.619 (perception of needs) and 0.705 (socio-economic). Statistical analysis used the chi-square test with a 95% confidence level. The results showed that there was a relationship between gender (*p-value* 0.019) and no relationship between the socioeconomic status of parents (*p-value* 0.394) with the perception of needs for AFHS. Provider of AFHS is expected to use a special approach in reaching boys to increase the needs of adolescents for AFHS services. Further research was needed to examine factors related to the need for PKPR services.*

**Keywords:** Gender, Adolescent Friendly Health Services (AFHS), Perception Needs, Socioeconomic status of the parents

### PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa yang rentan terjadi masalah kesehatan seperti kehamilan remaja yang tidak diinginkan yaitu hubungan seks pranikah, aborsi, penyakit Menular Seksual (PMS), HIV-AIDS, merokok, konsumsi minuman beralkohol serta narkoba. Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 sebanyak 0,9% perempuan dan 3,6% laki-laki umur 15-19 tahun pernah melakukan hubungan seks pranikah. Sebanyak 16,4% remaja perempuan pernah mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. Menurut hasil Survei Sosial dan Ekonomi Indonesia (Susenas) tahun 2020, perkiraan jumlah remaja sebesar 64,50 juta jiwa atau hampir seperempat

dari total penduduk Indonesia (23,86%). Remaja laki-laki lebih banyak daripada remaja perempuan, dimana setiap 103 remaja laki-laki terdapat 100 remaja perempuan.

Remaja memiliki rasa keingintahuan yang cukup besar, sehingga jika remaja tidak memiliki pengetahuan yang cukup maka dapat menjerumuskan mereka kepada hal-hal yang dapat membahayakan kesehatan dan lingkungan mereka. Berbagai permasalahan yang dapat dialami oleh remaja, maka Kementerian Kesehatan RI membentuk program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di tingkat puskesmas. Melalui PKPR, akses remaja untuk mendapatkan pengetahuan maupun pelayanan kesehatan

tentang masalah remaja dapat lebih luas. Namun belum banyak remaja yang mengetahui dan memanfaatkan PKPR.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan yakni kebutuhan pada pelayanan kesehatan. Remaja yang membutuhkan pelayanan kesehatan mempunyai kemungkinan untuk dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan reproduksi dua kali lebih besar dibandingkan dengan remaja yang tidak membutuhkan pelayanan kesehatan. Kebutuhan pada pelayanan kesehatan juga dipengaruhi oleh banyak faktor dalam memperoleh pelayanan kesehatan seperti jenis kelamin dan aspek sosial ekonomi orang tua baik dari segi demografi, sosial, maupun ekonomi<sup>6</sup>. Jenis kelamin dan status sosial ekonomi merupakan salah satu faktor yang menarik untuk diteliti dan belum banyak diteliti oleh peneliti sebelumnya.

Data dari *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) tahun 2017 menunjukkan bahwa remaja laki-laki lebih rentan terkena Infeksi Menular Seksual (IMS) mengingat dorongan seks yang mereka miliki lebih tinggi daripada remaja perempuan. Namun perempuan lebih mudah terkena IMS dibandingkan laki-laki karena saluran reproduksi perempuan lebih dekat ke anus dan saluran kencing. Remaja perempuan lebih mengetahui PKPR dan banyak memanfaatkan PKPR dibandingkan dengan laki-laki.

Meskipun kebutuhan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja tinggi, namun pemanfaatannya masih relatif rendah disebabkan oleh suatu hambatan dalam memperoleh pelayanan kesehatan salah satunya aspek sosial ekonomi orang tua baik dari segi demografi, sosial, maupun ekonomi. Menurut laporan WHO bahwa angka kesakitan (*morbidity*) dan angka kematian (*mortality*) yang paling tinggi terjadi pada kelompok masyarakat dengan kondisi sosial ekonomi kebawah. Hal tersebut disebabkan salah satunya karena kelompok masyarakat ini umumnya hanya mampu untuk memenuhi kebutuhan dasar, sehingga belum ada kemampuan untuk memenuhi kebutuhan yang sifatnya lebih tinggi seperti pemeliharaan kesehatan. Status sosial ekonomi merupakan konsep multidimensi yang terkait dengan status pekerjaan, prestasi, pendidikan, pendapatan, kekayaan, dan kemiskinan. Pertimbangan status sosial ekonomi keluarga juga memiliki peranan penting dalam menentukan level akses remaja terhadap PKPR. Kondisi sosial ekonomi orang tua dapat mempengaruhi persepsi kebutuhan remaja terhadap pemanfaatan PKPR. Apabila remaja memiliki status sosial ekonomi keluarga yang rendah, maka akan cenderung memiliki persepsi kebutuhan yang kurang terhadap

pelayanan kesehatan sehingga pemanfaatan terhadap PKPR juga rendah.

Pencapaian program PKPR di Jawa Tengah sebesar 45,43%. Dari 876 Puskesmas yang ada di Jawa Tengah, hanya 398 Puskesmas yang melaksanakan program PKPR (Dinkes Jateng, 2019). Pemilihan populasi penelitian di Kota Surakarta didasarkan atas seluruh puskesmas telah melaksanakan program PKPR dimana terdapat 7 Puskesmas dari 17 Puskesmas di Surakarta telah mendapatkan nilai optimal penilaian menggunakan Standar Nasional PKPR. Pada tahun 2019 cakupan pelayanan puskesmas Purwosari memiliki cakupan tertinggi yaitu 79% (optimal). Salah satu cakupan pelayanan puskesmas purwosari dengan PKPR adalah pelayanan konseling yang mencapai 16% dari jumlah target. Berdasarkan wawancara dengan petugas PKPR Puskesmas Purwosari, penulis memilih di SMKN 7 Surakarta karena telah mendapatkan bimbingan konselor sebaya, penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi dan NAPZA, serta berpartisipasi aktif dalam kegiatan yang diadakan oleh puskesmas. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin dan status sosial ekonomi orang tua dengan persepsi kebutuhan pada Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di SMKN 7 Surakarta.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif observasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2021 dengan tempat penelitian di SMK Negeri 7 Surakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa jurusan Pekerja Sosial kelas X, XI, dan XII yang berjumlah 300 orang. Jumlah sampel yang didapatkan sebanyak 130 siswa yang dipilih menggunakan teknik *proportional random sampling* dengan pertimbangan proposional di tingkat angkatan. Kuesioner sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan nilai 0,619 untuk variabel persepsi kebutuhan dan 0,705 untuk variabel sosial ekonomi. Persepsi kebutuhan didefinisikan sebagai penilaian subjektif responden terhadap kondisi kesehatan reproduksi diri dan penilaian tentang perlunya pemberian informasi, konseling, dan PKPR baik di dalam maupun di luar gedung puskesmas. Data persepsi kebutuhan dikategorikan menjadi persepsi rendah (total skor < 29) dan persepsi tinggi (total skor ≥ 29). Status sosial ekonomi didefinisikan sebagai penilaian atau pandangan responden mengenai kondisi sosial ekonomi orang tua responden yang mencakup variabel demografi (jumlah tanggungan keluarga), variabel sosial (pendidikan kepala keluarga) dan ekonomi (pendapatan, pekerjaan,

kepemilikan aset, tabungan dan status tempat tinggal). Pengategorian sosial ekonomi dibagi menjadi sosial ekonomi bawah (total skor < 53) dan sosial ekonomi menengah ke atas (total skor ≥ 53).

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner daring melalui *google form*. Peneliti menghubungi responden yang terpilih berdasarkan hasil randomisasi melalui *whatsapp* yang didapatkan dari grup kelas, kemudian menjelaskan maksud, tujuan penelitian, dan memberikan *link google form* kepada responden yang bersedia mengisi kuesioner. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan variabel jenis kelamin, status sosial ekonomi orang tua, dan persepsi kebutuhan remaja pada PKPR yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin dan status sosial ekonomi orang tua dengan persepsi kebutuhan remaja pada PKPR menggunakan software statistik uji *chi-square* dengan nilai keyakinan 95%.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian berjumlah 130 responden. Adapun karakteristik yang dianalisis meliputi jenis kelamin, umur, dan angkatan. Berdasarkan tabel 1, responden dalam penelitian ini adalah perempuan (64,6%), rata-rata berusia 17 tahun (34,6%), dan angkatan XI paling banyak mengisi kuesioner (36,9%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	46	35,4
Perempuan	84	64,6
<b>Umur</b>		
15 tahun	8	6,2
16 tahun	35	26,9
17 tahun	45	34,6
18 tahun	35	26,9
19 tahun	6	4,6
20 tahun	1	0,8
Minimal		
Maksimal	15	
Rata-rata	20	
	17	
<b>Kelas</b>		
X PS	36	27,7
XI PS	48	36,9
XII PS	46	35,4

Sumber : Data Primer Terolah Maret 2021

Hasil penelitian univariat menampilkan distribusi frekuensi status sosial ekonomi orang tua dan variabel persepsi kebutuhan yang dapat dilihat pada tabel 2. Responden yang memiliki status sosial ekonomi menengah ke atas paling banyak 57,7% sedangkan 43,2% memiliki status sosial ekonomi bawah. Persepsi kebutuhan remaja pada Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja yang rendah sebanyak 43,8% dan 56,2% siswa memiliki

persepsi kebutuhan yang tinggi. Dalam penelitian ini, status sosial ekonomi orangtua kaitannya dengan persepsi kebutuhan remaja pada PKPR dibagi menjadi tiga kelompok yaitu demografi, sosial, dan ekonomi.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Sosial Ekonomi Orang Tua dengan Persepsi Kebutuhan

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Status Sosial Ekonomi</b>		
Sosial Ekonomi Bawah	55	43,2
Sosial Ekonomi Menengah ke atas	75	57,7
<b>Persepsi Kebutuhan</b>		
Rendah	57	43,8
Tinggi	73	56,2

Sumber : Data Primer Terolah Maret 2021

Berdasarkan Tabel 3 hasil uji statistik menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa bahwa laki-laki yang memiliki persepsi kebutuhan rendah sebesar 58,7% dan persepsi kebutuhan tinggi sebesar 41,3%. Sedangkan pada perempuan yang memiliki persepsi kebutuhan rendah sebesar 34,5% dan persepsi kebutuhan tinggi sebesar 65,5%. Laki-laki sebagian besar memiliki persepsi kebutuhan yang rendah dibandingkan dengan perempuan yang sebagian besar memiliki persepsi kebutuhan yang tinggi. Hasil analisis *p-value* sebesar 0,019 < 0,05 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan persepsi kebutuhan remaja pada PKPR di SMKN 7 Surakarta.

Pada variabel status sosial ekonomi, status sosial ekonomi bawah memiliki persepsi kebutuhan rendah sebesar 49,1% dan status sosial menengah ke atas memiliki persepsi kebutuhan yang tinggi sebesar 60%. Status sosial ekonomi bawah sebagian besar memiliki persepsi kebutuhan yang rendah dibandingkan dengan status sosial ekonomi menengah ke atas yang sebagian besar memiliki persepsi kebutuhan yang tinggi. Hasil analisis *p-value* sebesar 0,394 > 0,05 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status sosial ekonomi orang tua dengan persepsi kebutuhan remaja pada PKPR di SMKN 7 Surakarta.

Tabel 3. Hubungan Jenis Kelamin dan Status Sosial Ekonomi Orang Tua dengan Persepsi Kebutuhan

Variabel	Persepsi Kebutuhan		Total		p-value	
	Rendah	Tinggi	(n)	%		
	(n)	%	(n)	%	(n)	%
<b>Jenis Kelamin</b>						
Laki-laki	27	58,7	19	41,3	46	100
Perempuan	30	34,5	54	65,5	84	100
<b>Status Sosial Ekonomi</b>						
Bawah	27	49,1	28	50,9	55	100
Menengah ke atas	30	40	45	60	75	100

Sumber : Data Primer Terolah Maret 2021

Perbedaan karakteristik fisik maupun psikologis antara laki-laki dan perempuan melahirkan perbedaan kebutuhan, harapan, keinginan, gaya

hidup, lingkungan sosial, dan pola konsumsi. Laki-laki dan perempuan mungkin memiliki keinginan yang sama, tetapi kekuatan keinginan tersebut bisa saja berbeda. Oleh karena itu, mereka berbeda dalam hal perilaku, termasuk dalam hal pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh perempuan ternyata lebih tinggi daripada laki-laki karena perempuan mempunyai insidensi terhadap penyakit yang lebih besar dan angka kerja wanita lebih kecil 87 dari laki-laki sehingga kesediaan meluangkan waktu untuk pelayanan kesehatan juga lebih besar. Perempuan lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan laki-laki dikarenakan wanita lebih banyak memiliki waktu, selain itu perempuan memiliki tingkat kekhawatiran yang lebih besar dibandingkan dengan laki-laki yang sedikit lebih tidak peduli sehingga perempuan lebih memperhatikan kondisi kesehatannya dengan pergi ke pelayanan kesehatan apabila sakit.

Jenis kelamin berkaitan dengan peran kehidupan dan perilaku yang berbeda antara laki-laki dan perempuan dalam masyarakat. Dalam hal menjaga kesehatan, biasanya kaum perempuan lebih memperhatikan kesehatannya dibandingkan laki-laki. Perbedaan pola perilaku sakit juga dipengaruhi oleh jenis kelamin, perempuan lebih sering mengobati dirinya dibandingkan dengan laki-laki. Perempuan juga lebih rentan terhadap penyakit-penyakit infeksi yang disebabkan oleh tahap-tahap kehidupan yang dialaminya mulai dari remaja (*haid*), dewasa (mengandung dan melahirkan), masa tua (*menopause*). Remaja perempuan lebih mungkin untuk melakukan perilaku promotif kesehatan seperti kebiasaan diet, perawatan, dan keamanan daripada laki-laki. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja diharapkan dapat menggunakan pendekatan khusus dalam menjangkau remaja laki-laki untuk meningkatkan kebutuhan remaja pada pelayanan PKPR. Tenaga kesehatan perlu mengoptimalkan peran teman sebaya dalam program kesehatan peduli remaja untuk memberikan contoh positif dalam mengurangi perilaku seksual pranikah, terutama pada remaja laki-laki. Pembentukan teman sebaya/*peer counselor* berdasarkan jenis kelamin sehingga baik laki-laki atau perempuan dapat melakukan konseling dengan nyaman. Pengaruh teman sebaya terhadap perilaku seks pranikah pada remaja laki-laki lebih besar dibandingkan pada remaja perempuan.

Hasil penelitian mengenai status sosial ekonomi orang tua dengan persepsi kebutuhan remaja pada PKPR menunjukkan tidak terdapat hubungan. Berdasarkan hasil analisis statistik dari beberapa item mengenai status sosial ekonomi orang tua

yang dihubungkan dengan variabel persepsi kebutuhan terhadap Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) menunjukkan adanya responden yang memiliki status sosial ekonomi bawah, justru responden memiliki persepsi kebutuhan yang tinggi terhadap Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Sehingga dari hasil analisis tersebut menguatkan bahwa penelitian ini tidak terdapat hubungan.

Walaupun tidak terdapat hubungan, akan tetapi dari hasil analisis statistik menunjukkan bahwa jumlah responden dengan status sosial ekonomi bawah sejumlah 27 responden (49,1%) memiliki persepsi kebutuhan yang rendah terhadap PKPR. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi sosial ekonomi merupakan beberapa kendala yang dirasakan oleh subjek penelitian. Siswa SMKN 7 yang memiliki persepsi kebutuhan terhadap PKPR yang tinggi karena fasilitas kesehatan tersebut dapat memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan dengan biaya yang terjangkau. Adapun sebagian kecil siswa yang memiliki persepsi kebutuhan yang rendah meskipun biaya pelayanan terjangkau, hal tersebut dapat disebabkan karena perilaku siswa yang masih berada pada tahap sikap menerima atau menyetujui adanya pelayanan tetapi mereka belum pada tahap tindakan yaitu memanfaatkan sepenuhnya pelayanan kesehatan dikarenakan merasa tidak mengalami permasalahan kesehatan pada remaja.

Faktor kerentanan terhadap suatu penyakit meliputi kecemasan menjadi salah satu aspek sebagian siswa dengan sosial ekonomi menengah keatas lebih banyak memiliki persepsi kebutuhan yang lebih tinggi dibandingkan dengan siswa yang memiliki sosial ekonomi bawah. Kerentanan yang dirasakan responden berupa tingkat keparahan penyakit dan kecemasan bila sakit yang dialami dapat mengganggu aktifitas sehari-hari serta hubungan dengan orang lain. Aspek kerentanan erat kaitannya dengan persepsi responden terkait kesehatan, artinya persepsi individu tentang kemungkinan terjadinya suatu penyakit akan mempengaruhi perilaku khususnya dalam melakukan pencegahan dan mencari pengobatan. Kerentanan atau risiko pribadi yang dapat dirasakan tersebut merupakan salah satu persepsi yang lebih kuat yang mendorong mengadopsi perilaku sehat. Semakin besar risiko yang dirasakan, maka kemungkinan individu untuk terlibat dalam perilaku mengurangi risiko tersebut juga semakin baik. Dengan demikian, upaya yang dilakukan individu untuk mengurangi risiko tersebut salah satunya dengan memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).

Berdasarkan penelitian ini dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan keluarga yang



baik lebih banyak memiliki persepsi kebutuhan terhadap PKPR yang tinggi karena mereka lebih mementingkan untuk menjaga kesehatannya meskipun dengan mengeluarkan biaya, meskipun mereka tidak memiliki gejala atau gangguan yang mengarah pada permasalahan kesehatan remaja mereka tetap memiliki persepsi kebutuhan yang tinggi terhadap PKPR. Hasil penelitian terhadap variabel sosial ekonomi baik aspek demografi, sosial maupun ekonomi didapatkan bahwa responden yang memiliki status sosial ekonomi bawah maupun menengah keatas sama-sama memiliki persepsi kebutuhan yang tinggi terhadap Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Hal ini dikarenakan saat ini untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan cukup terjangkau serta terbantu dengan adanya subsidi dari pemerintah melalui jaminan kesehatan sehingga responden tidak perlu mengeluarkan biaya yang mahal. Oleh karena itu hal tersebut menjadi suatu alasan yang tidak memberatkan bagi responden untuk membutuhkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja apalagi jika tergolong berpendapatan rendah. Penelitian selanjutnya perlu dilakukan pada ruang lingkup yang lebih luas, untuk mengonfirmasi hubungan kedua variabel ini dengan mengontrol variabel lain. Diharapkan peneliti lain dapat menambah variabel yang memiliki kemungkinan berhubungan dengan persepsi kebutuhan remaja dalam PKPR seperti umur, fasilitas, sosial budaya, petugas kesehatan, tarif, dsb yang tidak ada dalam penelitian ini.

## SIMPULAN

Remaja yang mempersepsikan membutuhkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja sebanyak 56,2%. Laki-laki sebagian besar memiliki persepsi kebutuhan yang rendah dibandingkan dengan perempuan yang sebagian besar memiliki persepsi kebutuhan yang tinggi. Hasil analisis *p-value* sebesar  $0,019 < 0,05$  yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan persepsi kebutuhan remaja pada PKPR di SMKN 7 Surakarta. Status sosial ekonomi bawah sebagian besar memiliki persepsi kebutuhan yang rendah dibandingkan dengan status sosial ekonomi menengah ke atas yang sebagian besar memiliki persepsi kebutuhan yang tinggi. Hasil analisis *p-value* sebesar  $0,394 > 0,05$  yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status sosial ekonomi orang tua dengan persepsi kebutuhan remaja pada PKPR di SMKN 7 Surakarta.

Remaja laki-laki diharapkan dapat melakukan upaya pencegahan, konseling, dan pencarian informasi kesehatan reproduksi lebih aktif dengan memanfaatkan teman sebaya. Pembentukan teman sebaya/*peer counselor* berdasarkan jenis kelamin

sehingga baik laki-laki atau perempuan dapat melakukan konseling dengan nyaman. Bagi peneliti lain diharapkan dapat menambah variabel lain yang memiliki kemungkinan berhubungan dengan persepsi kebutuhan remaja dalam PKPR seperti umur, fasilitas, sosial budaya, petugas kesehatan, tarif, dsb yang tidak ada dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Izah, N. dan Rahmanindar, N. Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Persepsi Remaja Tentang Praktik Kesehatan Reproduksi Remaja Di Smk YPE Nusantara Slawi', *Siklus : Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*. 2019;8(2) pp. 166–172. doi: 10.30591/siklus.v8i2.1358.
2. BKKBN. Survei Demografi Dan Kesehatan : Kesehatan Reproduksi Remaja 2017. *Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional*. 2017; pp. 1–606. Available at: <http://www.dhsprogram.com>.
3. Badan Pusat Statistik. *Statistik Pemuda Indonesia 2020*. Jakarta: BPS; 2021.
4. Arsani, N. L. Peranan Program PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja Di Kecamatan Buleleng. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora*. 2013;2(1), 129–137.
5. Kristina, Y. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja di Kota Jayapura. *Jurnal Biologi Papua*. 2017; 9(2), 63-73.
6. Centers for Disease Control and Prevention. (Youth Risk Behavior Surveillance – United States 2017. *MMWR Surveillance Summaries*: 2018 ; 67(8), 1-162.
7. Rabbaniyah, F. and Nadjib, M. Analisis Sosial Ekonomi dalam Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan untuk Berobat Jalan di Provinsi Jawa Barat : Analisis Data Susenas Tahun 2017', *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2019;15(1), p. 73. doi: 10.30597/mkmi.v15i1.5888.
8. Arifah, I., dkk. The Determinants of Access To Adolescent-Friendly Health Service: a Case Control Study. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 2020;8(2).
9. Rabbaniyah, F. dan Nadjib, M. Analisis Sosial Ekonomi dalam Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan untuk Berobat Jalan di Provinsi Jawa Barat : Analisis Data Susenas Tahun 2017', *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2019;15(1), p. 73. doi: 10.30597/mkmi.v15i1.5888.
10. Dinkes Jateng. *Data Dasar Kesehatan Anak Provinsi Jawa Tengah tahun 2018*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah ; 2019.

11. Rahmawati, T. Jenis kelamin sebagai variabel moderasi dalam hubungan kualitas pelayanan pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) dan kepercayaan pasien: sebuah model konseptual. *Quality Management Review*, 2016;(1), 30-58.
12. Fuchs, V. R. *Who Shall Live? Health Economics and Social Change*. Expanded Edition. World Scientific ; 1998.
13. Logen, dkk. Faktor yang Berpengaruh dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Pemulung di TPA Tamangapa. Makasar: Repository Universitas Hasanuddin ; 2015.
14. Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta ; 2010.
15. Hudkins Saffer, E.J. *Health Promoting Behavior and Subjective Well-Being Among Early Adolescents*. Thesis and Dissertation On Line (6th ed). Belmont, Wodsworth. CA ; 2011.
16. Wulandari, M. R. S., & Kusuma, A. N. N. Peran Teman Sebaya Terhadap Perilaku Seksual Remaja Laki-Laki Dan Remaja Perempuan: Studi Komparatif. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 2011;3(1), 8-14.