

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

( WHO,2022 ) Remaja merupakan fase antara masa kanak-kanak dan dewasa dalam rentang usia antara 10 hingga 19 tahun. Masa remaja dikatakan juga dengan masa storm and stress,dikarenakan banyak tantangan yang dialami remaja dari faktor intern (diri) dan ekstern (lingkungan). Remaja tidak memiliki keterampilan hidup yang baik untuk menghadapi suatu tantangan maka akan banyak permasalahan kesehatan yang beragam akibat dari perbuatan mereka yang beresiko (Kementrian Kesehatan RI 2018). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengatakan, rentang usia remaja ialah 10 hingga 24 tahun dan belum menikah, maka dapat diartikan remaja ialah masa pergantian dari anak-anak menuju dewasa (Brief Notes Lembaga Demografi FEB UI, 2020).

Remaja merupakan usia kritis untuk memasuki masa dewasa. Remaja dipandang sebagai suatu masa dimana individu telah mencapai kematangan dalam proses perkembangannya. Dari yang terjadi selama rentang masa remaja,baik. Masa awal yaitu kematangan secara seksual dan masa akhir saat mencapai usia matang. Periode remaja dapat dikatakan sebagai periode badai dan tekanan (storm and stress) yaitu adanya perubahan yang cukup cepat mulai dari perubahan fisik, psikis, emosional dan intelektual yang tentunya menimbulkan kekagetan, kecanggungan dan kebingungan. Upaya pemeliharaan Kesehatan remaja untuk mempersiapkan menjadi orang dewasa yang sehat fisik dan mental serta produktif baik sosial maupaun ekonomi termasuk untuk reproduksi remaja dilakukan agar terbebas dari berbagai gangguan Kesehatan yang dapat menghambat kemampuan menjalani kehidupan reproduksi secara sehat.

Jumlah penduduk remaja di Indonesia sebesar 65,82 juta dengan jumlah penduduk remaja terbanyak diusia 16-24 tahun dengan jumlah 60,44%. Jumlah penduduk remaja usia 10-19 tahun di Jawa Tengah menurut kelompok umur dan jenis kelamin tahun 2022 sebesar 5.541.553 jiwa. Jumlah penduduk remaja usia10-19 tahun di Kabupaten Klaten menurut kelompok umur dan jenis kelamin tahun 2022 sebesar 185.3210 jiwa (Statistik, 2022).

Pada kelompok usia 10-24 tahun,angka kematian terendah terjadi pada remaja berusia

10-14 tahun, dan tertinggi pada dewasa muda berusia 20-24 tahun. Perempuan umumnya memiliki angka kematian yang lebih rendah pada usia tersebut dibandingkan laki-laki. Pola kematian pada kelompok usia 10-24 tahun mencerminkan profil risiko pada kelompok usia tersebut, kelompok usia 10-14 tahun didominasi oleh penyakit menular. Di kalangan remaja yang lebih tua dan dewasa muda, terlihat adanya pergeseran dari penyakit menular pada masa kanak-kanak, menuju kecelakaan dan cedera, tindakan menyakiti diri sendiri, dan kekerasan antar pribadi. Perbedaan angka kematian berdasarkan jenis kelamin juga menjadi jelas pada masa remaja. Angka ini lebih tinggi pada laki-laki akibat kondisi yang disebutkan disertai dengan kekerasan kolektif dan intervensi hukum. Kondisi ibu menjadi penyebab kematian yang semakin penting bagi Perempuan muda di negara-negara berpendapatan rendah.

Remaja tentu saja memerlukan pelayanan kesehatan komprehensif dan terintegrasi dengan melibatkan berbagai unsur dari berbagai pemangku kepentingan terkait. Sehingga untuk memenuhi kebutuhan emosionalnya remaja mulai berubah dari orang tua kepada teman sebaya, dukungan teman sebaya dalam proses pendidikan sebaya sebagai wadah untuk meningkatkan partisipasi remaja dalam mengikuti pendidikan kesehatan (Putti Utari and Kostania 2019).

Masa remaja adalah masa di mana perilaku kaum remaja ingin mencoba hal-hal baru bahkan yang didorong oleh rangsangan seksual. Pentingnya mengetahui perubahan fisik masing-masing remaja agar mereka tidak terjerumus dalam hubungan seks pranikah dengan segala akibatnya. Perubahan fisik saat remaja terjadi begitu cepat dan tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan. Hal tersebut dapat membingungkan para remaja sehingga perlu bimbingan dan dukungan lingkungan di sekitarnya agar tidak salah melangkah. Perubahan fisik pada remaja terjadi karena pertumbuhan fisik termasuk pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) menuju kematangan. Perubahan ini dapat dilihat dari tanda-tanda seks primer dan seks sekunder. Tanda-tanda seks primer, yakni berhubungan langsung dengan organ seks seperti haid dan mimpi basah. Sementara tanda-tanda seks sekunder, pada remaja laki-laki terjadi perubahan suara, tumbuhnya jakun, penis dan buah zakar bertambah besar, terjadinya ereksi dan ejakulasi, badan berotot, tumbuhnya kumis cambang dan rambut di sekitar kemaluan dan ketiak. Pada remaja putri ditandai dengan payudara membesar, pinggul melebar, dan tumbuhnya rambut di ketiak dan sekitar kemaluan. Perubahan fisik juga dapat dilihat dari perubahan kejiwaan. Secara emosi, remaja

lebih sensitif seperti mudah menangis, cemas, frustrasi, dan tertawa. Kemudian secara intelegensia, remaja mampu berpikir abstrak, dan senang memberikan kritik. Namun di antara itu semua yang penting diperhatikan adalah keingintahuan anak remaja terhadap hal yang baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba termasuk perilaku seks pranikah.

Beberapa remaja laki-laki ada yang terpengaruh dari faktor luar, kenakalan remaja seperti merokok, minum-minuman keras. Kompleknya permasalahan kesehatan remaja, tentu saja diperlukan tindakan komprehensif dan terintegrasi dan melibatkan berbagai pihak dari linsek terkait. Program Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas telah dikembangkan Kementerian Kesehatan, paket pelayanan komprehensif yang didapat untuk kesehatan para remaja meliputi konseling, KIE, layanan klinis/ medis, pembinaan konselor sebaya serta rujukan dalam memberdayakan masyarakat. Akan tetapi pelayanan di ruangan yang diberi oleh tenaga kesehatan masih terbatas dari jumlah sarana prasarana dan kesulitan akses, perihal disebut diupayakan untuk melibatkan masyarakat dengan turut serta masyarakat secara mandiri mengupayakan promotif serta preventif, misalnya melalui kegiatan posyandu Remaja (Kementrian Kesehatan RI 2018). Berbagai masalah yang dialami remaja diantaranya adalah paling utama merokok, pergaulan bebas, penyalahgunaan narkoba. Masalah-masalah tersebut dapat terjadi akibat remaja yang sulit mengendalikan dirinya sendiri sehingga mudah terpengaruh oleh lingkungan luar. Kesehatan remaja merupakan hal yang sangat penting diperhatikan karena pada masa ini remaja mengalami perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang signifikan. Kementerian Kesehatan RI menekankan bahwa kesehatan remaja sangat dipengaruhi oleh pola makan yang sehat, aktivitas fisik yang teratur. Remaja yang sehat ditandai dengan berat badan, tinggi badan, dan indeks massa tubuh yang sesuai dengan usianya.

Banyaknya kasus-kasus pada remaja yang berbentuk kekerasan seksual, seks bebas, pernikahan dini, butuh satu pelayanan Kesehatan khusus pada remaja. Dimana pemerintahan akan memberikan wadah dalam bentuk atau merencanakan dalam bentuk posyandu remaja. Posyandu remaja pertama kali diperkenalkan di Desa Bendungan, Kecamatan Malangbong, Kabupaten Garut, Jawa Barat pada 21 Agustus 1971. Pendirian posyandu ini merupakan inisiatif dari Ibu Tien Soeharto, istri Presiden Soeharto, yang pada saat itu menjabat sebagai Ketua Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Indonesia.

Posyandu remaja sendiri bukanlah hal yang baru, diberbagai daerah terutama Pulau Jawa telah banyak didirikan posyandu remaja agar bisa memilih dan belajar lebih baik

tentang perubahan fisik dan psikis yang dialaminya. Dari begitu banyaknya remaja yang belum menemukan tempat bernaung yang baik maka dirasakan perlu membangun sebuah tempat yang bisa menjadi wadah atau media yang membahas secara menyeluruh tentang perubahan yang terjadi pada remaja dan bagaimana cara menyikapinya, sehingga remaja mampu membentuk benteng pertahanan pribadi dan bisa menyikapi pengaruh-pengaruh yang merugikan.

Pelayanan kesehatan berbasis masyarakat dan telah menyatu dalam kehidupan dan budaya masyarakat Indonesia. Sejak dicanangkan pada tahun 1984 sampai saat ini, Posyandu masih tetap eksis di tengah-tengah masyarakat. Deputi Bidang Koordinasi Peningkatan Kualitas Kesehatan dan Pembangunan Kependudukan Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Kemenko PMK) Agus Suprpto menjelaskan, keberadaan Posyandu masih sangat diperlukan dalam mendekatkan upaya promotif dan preventif kesehatan kepada masyarakat.

Informasi Kesehatan yang bisa didapatkan di posyandu remaja seperti, mendapatkan pengetahuan dan meningkatkan keterampilan hidup yang meliputi : Kesehatan Program Remaja, pencegahan gangguan kejiwaan, kualitas gizi, Olahraga, pencegahan penyakit tidak menular, serta pencegahan kekerasan, menyiapkan keterampilan Hidup sehat remaja melalui PKHS, Dan aktualitas diri (Kementerian Kesehatan RI 2018). Posyandu Remaja salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama seluruh masyarakat termasuk remaja dalam memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan bagi remaja untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat remaja (Kemenkes RI, 2018).

Hadirnya posyandu remaja merupakan upaya dalam merespon beberapa hal, posyandu remaja mencoba mengakomodir kebutuhan remaja akan pengetahuan dan pemahaman yang lebih dalam pada remaja terkait dengan masalah atau informasi mengenai kesehatan reproduksi bagi remaja, posyandu remaja merupakan tempat bagi remaja dalam belajar dan memahami lebih dalam mengenai informasi kesehatan khususnya kesehatan reproduksi. Kegiatan Pembentukan Posyandu Remaja diharapkan dapat menjadi tempat bagi para remaja untuk memiliki pemahaman serta kemampuan dalam memecahkan permasalahan kesehatannya. Tujuan awal berdirinya Posyandu Remaja adalah memantau Kesehatan dan memberikan informasi Kesehatan bagi remaja, menurunkan angka pernikahan dini, serta

meningkatkan kapasitas dan partisipasi remaja dalam Pembangunan. Upaya pembentukan Posyandu Remaja ini sangat membutuhkan dukungan dan minat remaja itu sendiri dan untuk itu maka pengetahuan remaja tentang Kesehatan reproduksi harus baik.

Posyandu remaja bersifat fleksibel karena dikembangkan sesuai dengan permasalahan serta kemampuan sumber daya. Posyandu remaja dilakukan dengan beberapa pendekatan yaitu pendekatan internal dengan tujuan mempersiapkan petugas Kesehatan agar memiliki kemampuan membina posyandu, pendekatan eksternal adalah dengan mempersiapkan masyarakat dan tokoh lintas sektor supaya untuk mendukung penyelenggaraan posyandu remaja, yang selanjutnya adalah pendekatan Survey Mawas Diri untuk rasa memiliki masyarakat melalui temuan sendiri dengan potensi yang dimiliki dengan bimbingan petugas Kesehatan dan pendekatan kepada masyarakat desa yang mendukung kegiatan posyandu. Posyandu remaja berbasis masyarakat yang dilakukan untuk memantau Kesehatan remaja, juga sebagai tempat untuk memberikan informasi dan mendapat informasi Kesehatan secara rutin tiap bulannya.

Faktor yang mempengaruhi partisipasi remaja terhadap posyandu remaja yaitu pengetahuan remaja serta sebagai motivasi bagi seorang remaja. Pengetahuan merupakan hasil mengetahui dan seseorang telah melakukan penginderaan pada suatu objek yang telah ditemukan. Lokasi dan tempat pelaksanaan kegiatan posyandu sangat berpengaruh terhadap kurangnya kunjungan remaja ke Posyandu. Jarak sangat berpengaruh dalam kegiatan posyandu untuk mencari bantuan dalam bidang kesehatan. Semakin dekat dengan pelayanan kesehatan akan lebih mudah mendapatkan pelayanan kesehatan. Rendahnya tingkat kehadiran remaja di Posyandu Remaja dapat mengakibatkan terhambatnya proses pemberdayaan yang merupakan tujuan Posyandu Remaja.

Berdasarkan studi pendahuluan, Dalam 1 Desa terdapat 4 Rw, peneliti mengambil salah satu Rw yaitu Rw 03 terdiri dari 4 Dukuh yaitu Gunungan rt.06 dan 07, Gunungsari rt.19, Gamping cilik rt.18, dan Sutran rt.20. Hasil dari wawancara dengan 5 remaja yaitu terdapat masalah antara lain dukungan dari keluarga yang kurang untuk remaja, kurangnya pengetahuan tentang posyandu remaja yang kurang, serta dukungan dariteman sebaya remaja terpengaruh dengan teman lainnya. Bidan Desa Bersama Kader Posyandu membentuk Posyandu Remaja yang bertujuan untuk mengurangi adanya masalah-masalah yang ada pada remaja di Desa Tegalrejo dari data Posyandu Remaja di Rw. 03 Desa Tegalrejo Kecamatan Bayat berjumlah 54 orang yang beranggotan terdiri dari laki-

laki dan perempuan. Dan membuat peneliti sangat bersemangat dan tertarik dengan melakukan penelitian hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan frekuensi kunjungan posyandu remaja di rw.03 desa tegalrejo kecamatan bayat. Upaya posyandu remaja yaitu dengan adanya posyandu untuk mencegah terjadinya kenakalan remaja, konseling dan edukasi terhadap remaja saat kegiatan posyandu agar remaja memperoleh pengetahuan dan keterampilan terkait kesehatan jiwa, reproduksi dan penyakit tidak menular.

## B. Rumusan Masalah

Pemberdayaan remaja melalui posyandu remaja yang berbentuk penyuluhan, informasi, konseling, dan layanan mengenai kesehatan remaja sangat bermanfaat bagi remaja untuk dapat terbebas dari gangguan kesehatan yang dapat menghambat kemampuan menjalani kehidupan secara sehat. Hal ini disebabkan oleh kegiatan yang belum efektif dan partisipasi remaja yang menjadi salah satu capaian kegiatan posyandu remaja juga masih menjadi kendala dalam pelaksanaan posyandu remaja.

Remaja memerlukan suatu wadah dan tempat untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan. Berdasarkan hasil studi awal penulis membuat rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan frekuensi kunjungan pada Posyandu Remaja di rw.03 Desa Tegalrejo”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan dengan kunjungan remaja ke Posyandu Remaja di Desa Tegalrejo.

### 2. Tujuan Khusus

Berikut beberapa hal yang menjadi tujuan khusus dalam penelitian ini :

- a. Mendeskripsikan tingkat pendidikan responden.
- b. Mendeskripsikan jenis kelamin responden.
- c. Mendeskripsikan pengetahuan tentang posyandu remaja.
- d. Mendeskripsikan pengetahuan tentang dukungan keluarga kepada remaja.
- e. Mendiskripsikan frekuensi kunjungan remaja terhadap kegiatan posyandu remaja.
- f. Menganalisis hubungan pengetahuan tentang Posyandu Remaja dengan kunjungan remaja di Posyandu Remaja Rw.03.
- g. Menganalisis hubungan dukungan keluarga tentang Posyandu Remaja dengan

kunjungan remaja di Posyandu Remaja Rw.03.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini mampu untuk dijadikan referensi tentang Posyandu Remaja untuk mengetahui hubungan yang berpengaruh dalam frekuensi remaja untuk berkunjung ke Posyandu remaja. Memperkenalkan berbagai macam- macam program kepada tempat pelayanan Kesehatan yaitu Posyandu Remaja di Rw.03 Desa Tegalrejo.

##### 2. Bagi Remaja

Remaja akan memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang meliputi beberapa hal seperti kesehatan reproduksi remaja, masalah kesehatan jiwa, pencegahan penyalahgunaan NAPZA, gizi, aktivitas fisik, pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM), pencegahan kekerasan pada remaja, mempersiapkan remaja untuk memiliki keterampilan hidup sehat melalui PKHS, sebagai aktualisasi diri dalam kegiatan peningkatan derajat kesehatan remaja.

##### 3. Bagi keluarga/Orang Tua

Dapat memberikan informasi kepada keluarga remaja sehingga keluarga dapat memberikan dukungan lebih kepada remaja agar termotivasi untuk datang.

##### 4. Bagi Masyarakat

Masyarakat akan terbantu dalam membentuk mental anak yang mampu berperilaku hidup bersih, sehat, dan memiliki keterampilan sosial yang baik dan berkembang secara harmonis dan optimal untuk menjadi sumber daya manusia.

##### 5. Bagi Tenaga Kesehatan

Mendekatkan akses pelayanan Kesehatan dasar pada Masyarakat terutama remaja, membantu remaja dalam memecahkan masalah Kesehatan spesifik sesuai dengan keluhan yang dialaminya.

#### E. Keaslian Peneliti

##### 1. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Posyandu Remaja di Desa Kuncen Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten.

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan Cross Sectional Study. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja usia 10-18 tahun dengan jumlah 137 remaja, kemudian diambil sampel sebanyak 101 remaja menggunakan metode sampel

random sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, jarak rumah, dukungan keluarga dengan keikutsertaan Posyandu Remaja di Desa Kuncen. Perbedaannya tentang variabel penelitian ini berbeda, tahun penelitian serta jumlah sampel dan tempat penelitiannya.

2. Hubungan Frekuensi Kunjungan Posyandu Remaja Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi.

Desain penelitian ini menggunakan desain Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah Remaja di Desa Mengening pengambilan sampel dengan teknik total sampling sejumlah 30 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang sangat kuat antara frekuensi kunjungan posyandu terhadap pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Perbedaannya tentang variabel penelitian ini berbeda, tahun penelitian serta jumlah sampel dan tempat penelitiannya.

3. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Remaja Berkunjung Ke Posyandu di Kelurahan Baiya Kecamatan Taweli.

Desain penelitian ini menggunakan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah Remaja di posyandu Kelurahan Baiya, dengan populasi penelitian adalah 64 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan minat remaja berkunjung ke posyandu di Kelurahan Baiya Kecamatan Taweli. Perbedaannya tentang variabel penelitian ini berbeda, tahun penelitian serta jumlah sampel dan tempat penelitiannya.

4. Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Remaja Dalam Mengikuti Posyandu Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Aikmel.

Desain penelitian ini menggunakan deskriptif corelation dengan pendekatan observasional. Populasi dalam penelitian ini menggunakan remaja sebanyak 399, sampel sebanyak 134 responden yang diperoleh melalui teknik cluster sampling. Hasil penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan remaja dalam mengikuti posyandu keluarga di wilayah kerja puskesmas aikmel. Perbedaannya tentang variabel penelitian ini berbeda, tahun penelitian serta jumlah sampel dan tempat penelitiannya.

5. Hubungan dukungan Kader Dengan Minat Pemanfaatan Posyandu Remaja di Puskesmas Wilayah Kecamatan Gu Kabupaten Buton Tengah.

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif, merupakan survey analitik dengan desain penelitian cross Sectional study. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja yang berkunjung di Posyandu remaja yang ada di puskesmas wilayah kecamatan Gu, dengan sampel menggunakan rumus-rumus slovin dengan sebanyak 351 responden. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan dan minat remaja di kecamatan Gu kabupaten Buton Tengah. Perbedaannya tentang variabel penelitian ini berbeda, tahun penelitian serta jumlah sampel dan tempat penelitiannya