

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah hak asasi bagi seluruh warga negara dan sebagai salah satu indikator kesejahteraan yang harus diimplementasikan sesuai dengan tujuan dan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam Pancasila dan Undang- Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Kelompok remaja menurut *World Health Organization* (WHO) adalah penduduk yang berusia 10-19 tahun. Berdasarkan data Proyeksi Penduduk Indonesia 2000-2025, proporsi penduduk remaja berusia 10-19 tahun pada tahun 2010 adalah sekitar 18,3% atau sekitar 43 juta jiwa dari total penduduk. Besarnya populasi penduduk remaja tersebut dapat diartikan remaja sebagai harapan bangsa untuk masa depan. Hal tersebut ditunjukkan melalui indikator yang ditetapkan Persatuan Bangsa Bangsa dalam *Millenium Development Goals* terkait remaja dan orang muda (Kemenkes, 2018).

Kelompok remaja menurut *World Health Organization* (WHO) adalah penduduk yang berusia 10-19 tahun. Berdasarkan data Proyeksi Penduduk Indonesia 2000-2025, proporsi penduduk remaja berusia 10-19 tahun pada tahun 2010 adalah sekitar 18,3% atau sekitar 43 juta jiwa dari total penduduk. Besarnya populasi penduduk remaja tersebut dapat diartikan remaja sebagai harapan bangsa untuk masa depan. Hal tersebut ditunjukkan melalui indikator yang ditetapkan Persatuan Bangsa Bangsa dalam *Millenium Development Goals* terkait remaja dan orang muda. (PKPR, 2014)

Remaja memiliki rasa keingintahuan yang tinggi, suka tantangan dan petualangan serta cenderung berani mengambil risiko sehingga rentan menjadi perilaku berisiko, Sifat perilaku berisiko pada remaja tersebut memiliki efek jangka pendek dan jangka panjang dalam berbagai masalah kesehatan fisik dan psikososial. Di Indonesia, hampir seperlima dari jumlah total penduduk adalah remaja yang artinya berpotensi untuk memiliki perilaku berisiko melalui pergaulan lingkungan sekitar dan informasi dalam era modernisasi ini. Hal tersebut erat kaitannya dengan masalah kesehatan usia remaja yang merupakan salah satu masalah penting dalam siklus kehidupan (PKPR, 2014).

Masalah kesehatan remaja akibat dari gaya hidup tidak sehat erat kaitannya dengan masalah kesehatan di usia dewasa kelak. Perilaku sehat sejak dini merupakan salah satu upaya penting yang diterapkan agar dapat menciptakan sumber daya manusia yang produktif serta berkualitas di masa depan. Beberapa perilaku berisiko pada usia remaja yang berkaitan dengan kesehatan diantaranya adalah kebiasaan merokok, gizi tidak seimbang, kurangnya aktifitas fisik, *hygiene* dan sanitasi personal, depresi/stress, konsumsi obat-obatan terlarang dan konsumsi minuman beralkohol (Kemenkes RI, 2018).

Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018 menyebutkan bahwa sebesar 28% remaja perempuan dan 24% remaja laki-laki usia 15-19 tahun minum minuman beralkohol dan sekitar 32,1% remaja perempuan dan 36,5% remaja laki-laki mulai berpacaran sebelum usia 15

tahun, serta sebesar 2,8% terlibat penyalahgunaan NAPZA. Fakta lainnya pada kelompok usia remaja yang sama menyebutkan sebanyak 4,5% remaja laki-laki dan 0,7% remaja perempuan dan pernah melakukan hubungan seksual pranikah serta 7% remaja perempuan pernah melahirkan (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Berbasis Sekolah di Indonesia tahun 2015 (GSHS) menyebutkan secara nasional gambaran faktor risiko kesehatan pada pelajar usia 12-18 tahun (SMP dan SMA) sebanyak 41,8% laki-laki dan 4,1% perempuan mengaku pernah merokok, 32,82% diantaranya merokok pertama kali pada usia ≤ 13 tahun.⁷ Hasil Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016 dan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyebutkan prevalensi merokok pada penduduk remaja usia 10-18 dari 8,8% meningkat pada tahun 2018 menjadi 9,1% dengan peningkatan 0,3% selama 2 (dua) tahun terakhir (Riskesdas 2018)

Hasil studi Pusat Informasi dan Layanan Remaja (PILAR) Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Nusa Tenggara Timur tahun 2015 tentang perilaku seks remaja diketahui bahwa pada tahun 2011 tercatat 98 kasus tentang Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD), tahun 2012 terdapat 114 kasus KTD pada remaja usia termuda 12 tahun dan pada tahun 2013 terdapat 117 kasus KTD, 39 kasus terjadi di Kabupaten Nagekeo serta tahun 2014 terdapat 67 kasus KTD. Hasil Riskesdas 2018 di Provinsi Nusa Tenggara Timur untuk prevalensi merokok sebanyak 15,1% dengan jumlah

presentase perokok usia 10-14 tahun meningkat dari tahun 2007 menjadi 20,8% pada tahun 2010 .(PILAR PKBI Jateng, 2015)

Kabupaten Nagekeo Nusa Tenggara Timur yang turut menjadi salah satu kota dengan permasalahan perilaku berisiko remaja. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Nagekeo menyebutkan perokok anak untuk kategori remaja putra sebesar 34,4% dan kategori remaja putri sebesar 4,0%. Hasil studi penelitian yang dilakukan oleh Mirnawati, dkk dalam Analisa Perilaku Merokok pada Remaja Umur 13-14 Tahun menyebutkan bahwa hasil menunjukkan bahwa sebanyak 14 (46%) adalah perokok. Alasan merokok dikarenakan pengaruh teman, serta keinginan ingin mencoba. Umur pertama kali merokok yaitu sebanyak 2 (7%) remaja mulai merokok sejak SD umur 10 tahun, sebanyak 8 (27%) remaja laki-laki mulai merokok sejak SMP umur 13-14 tahun, dan 1 (3%) orang remaja mulai merokok sejak SMA umur 16 tahun. Simpulan penelitian ini yaitu faktor yang mempengaruhi remaja merokok diantaranya jenis kelamin, teman sebaya, lingkungan sekitar dan hasrat ingin mencoba.

Berdasarkan uraian besaran berbagai permasalahan kesehatan remaja di atas maka sudah seharusnya pembinaan kesehatan remaja menjadi program prioritas untuk diterapkan pada remaja. Informasi terkait permasalahan kesehatan remaja sangat dibutuhkan untuk mengetahui seberapa besar permasalahan khususnya yang berkaitan dengan upaya generasi muda penerus secara optimal. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja sebagaimana disebutkan dalam Undang-Undang Pasal

28 ayat 3 bahwa pelayanan tersebut dilakukan paling sedikit melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dimana penyelenggaraannya disesuaikan dengan situasi dan kondisi masing-masing Puskesmas. (PILAR PKBI Jateng, 2015)

Program perilaku hidup sehat untuk remaja diberikan melalui sektor formal pendidikan kegiatan Upaya Kesehatan Sekolah (UKS). Remaja yang mendapatkan akses pendidikan tersebut adalah remaja yang bersekolah sedangkan untuk remaja yang tidak bersekolah tidak mendapatkan pendidikan kegiatan Upaya Kesehatan Sekolah (UKS). Data menunjukkan bahwa sekitar 23% usia SMP dan 41% usia SMA tidak bersekolah. Pengembangan PKPR di Puskesmas sampai dengan awal tahun 2017 sudah mencapai 5.015 Puskesmas yang tersebar di 514 kabupaten/kota, namun pada awal tahun 2018 turun menjadi sekitar 4.000 dan masih di bawah 20% untuk remaja yang mengakses PKPR. Hal ini menunjukkan besarnya jumlah remaja yang masih memerlukan tempat yang dapat diakses dengan mudah dalam mendiskusikan masalah kesehatan selain dari fasilitas kesehatan yang sudah tersedia. (Riskesdas 2018)

Pendidikan kegiatan Upaya Kesehatan Sekolah (UKS) dan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas untuk remaja yang berupa pelayanan komprehensif berkaitan dengan kesehatan remaja meliputi KIE, konseling, pembinaan konselor sebaya, layanan klinis/medis dan rujukan termasuk pemberdayaan masyarakat di dalam gedung yang dilakukan oleh tenaga kesehatan masih memiliki keterbatasan dalam sarana dan prasarana

yang menjadi hambatan terutama terkait akses karena geografis yang beragam dari setiap daerah sehingga perlunya upaya pemberdayaan masyarakat dengan ikut berpartisipasi oleh masyarakat berperan secara mandiri dalam upaya promotif serta preventif misalnya melalui kegiatan posyandu. (Risksedas 2018)

Posyandu adalah suatu konten kesehatan yang dilaksanakan dari, oleh dan untuk masyarakat sebagai salah satu bentuk unit pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat guna mengembangkan sumber daya manusia. Berdasarkan pencapaian keberhasilan posyandu dalam pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan bayi dan balita maka dikembangkan posyandu dengan sasaran anak remaja yang menerapkan model kegiatan pelayanan kesehatan remaja sesuai kebutuhan dan selera remaja dengan nama kegiatan Posyandu Remaja. Secara garis besar alasan untuk membentuk Posyandu Remaja karena Pemerintah sebagaimana yang dimaksud adalah Kementerian Kesehatan RI ingin memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada masyarakat Indonesia pada setiap kelompok umur tanpa diskriminasi gender, status sosial, status pendidikan maupun budaya. (Rarastiti, dkk, 2014)

Posyandu remaja merupakan sebuah wadah masyarakat yang memfasilitasi remaja dalam memahami permasalahan kesehatan remaja dan sebagai pelayanan kesehatan kepada remaja dengan menerapkan model kegiatan yang berbasis remaja. Posyandu Remaja berfungsi sebagai wadah, pembinaan dan media komunikasi bagi remaja menginterpretasikan

perilakunya. Kegiatan Posyandu Remaja berbasis masyarakat yang diinisiasi oleh remaja, bertujuan untuk memantau kesehatan dan memberikan informasi kesehatan remaja. Pelayanan kesehatan remaja di Posyandu adalah pelayanan kesehatan yang peduli remaja, mencakup upaya promotif dan preventif meliputi Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS), kesehatan reproduksi remaja, kesehatan jiwa dan pencegahan penyalahgunaan NAPZA, gizi, aktifitas fisik, pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) dan pencegahan kekerasan pada remaja. Pembentukan posyandu remaja diharapkan dapat memperluas jangkauan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas serta berperan bagi remaja dalam menemukan alternatif pemecahan masalah, membentuk kelompok dukungan remaja serta partisipasi remaja untuk mengatasi permasalahan kesehatan saat ini terutama bagi remaja daerah yang memiliki keterbatasan akses. (Riskesdas, 2018)

Studi pendahuluan peneliti di Puskesmas Maunori bahwa ada 16 desa di wilayah kerja Puskesmas Maunori. ada 5 desa yang sudah ada dan aktif posyandu remaja, dan ada 11 Desa yang belum ada Posyandu remaja. , Desa Mbaenuamuri adalah salah satu desa yang belum membentuk program posyandu remaja. Jumlah remaja di Desa Mbaenuamuri umur 10-18 tahun laki-laki sejumlah 85 orang. (44,7%) dan jumlah remaja perempuan sejumlah 105 orang (55,3%).

Berdasarkan studi pendahuluan dari 10 remaja yang dilakukan wawancara di Desa Mbaenuamuri 3 orang sudah mengatakan sudah pernah mendengar posyandu remaja yaitu Ketika ada sosialisasi disekolah tentang

posyandu remaja, akan tetapi belum mengetahui apa itu posyandu remaja, 7 orang mengatakan belum sama sekali mendengar posyandu remaja dan belum mengetahui apa itu pengertian dan manfaat dari posyandu remaja, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan remaja masih sangat kurang sehingga peneliti tertarik ingin melakukan penelitian “Gambaran Pengetahuan Remaja tentang Posyandu Remaja di Desa Mbaenuamuri”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran pengetahuan remaja tentang pelaksanaan Posyandu Remaja di Desa Mbaenuamuri?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan remaja tentang pelaksanaan Posyandu Remaja di Desa Mbaenuamuri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik Remaja berdasarkan Usia dan Jenis kelamin Remaja di Desa Mbaenuamuri.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang Posyandu Remaja.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini untuk memberikan pengetahuan kepada remaja tentang manfaat dari pelaksanaan Posyandu Remaja

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan peneliti sehingga dapat digunakan sebagai acuan ketika peneliti akan melakukan pendidikan kesehatan kepada remaja tentang pentingnya pelaksanaan Posyandu Remaja

b. Bagi Remaja

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan remaja meliputi kesehatan reproduksi remaja, masalah kesehatan jiwa pencegahan penyalahgunaan NAPZA, aktifitas fisik, pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) dan pencegahan kekerasan pada remaja.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar bagi penelitian berikutnya dan menambah pengetahuan tentang manfaat dari pelaksanaan Posyandu Remaja.