

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa, yang ditandai dengan berbagai perubahan seperti perubahan fisik, emosional dan psikologis yang signifikan, dimana masa ini remaja mengalami “Masa Badai dan Tekanan” (*storm and stress*), berupa tantangan dan gejolak emosi, perubahan suasana hati, dan konflik internal yang dialami, baik dari diri mereka sendiri maupun dari lingkungan. (Kemenkes RI, 2018). Tantangan Kesehatan remaja di Indonesia mengutip Profil Kesehatan Remaja tahun 2024 meliputi bunuh diri muncul sebagai salah satu dari lima penyebab kematian global utama bagi kaum muda. Tingkat merokok, penggunaan rokok elektrik, dan kurangnya aktivitas fisik yang tinggi berdampak kompleks terhadap risiko penyakit, di samping masalah utama seperti seks pra nikah, aborsi, pernikahan dini, dan anemia pada remaja (Unicef, 2024).

WHO menggambarkan rentang usia remaja dari usia 10-19 tahun, sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun (Pangaribuan, 2020). Berdasarkan data SIKDA Puskesmas Lewolaga tahun 2025 jumlah sasaran anak remaja di wilayah kerja puskesmas sebanyak 1.345 orang, Laki-laki 641 orang, Perempuan 704 orang, dari sasaran ini yang hadir di posyandu kurang dari 50 persen, Laki-laki 120 orang, Perempuan 354 orang, dengan presentase tingkat kehadiran lebih didominasi oleh remaja awal (umur 10-

13 tahun) sebesar 35 %, di ikuti remaja tengah (umur 14-16 tahun) sebesar 10% dan Remaja akhir (umur 17-19 tahun) sebesar 5%. Dari data tersebut tercatat permasalahan-permasalahan yang dihadapi remaja terjadi pada rentang umur remaja akhir, terdiri dari remaja laki-laki yang minum alkohol 72 orang, merokok 102 orang, Gangguan mental dan emosional remaja laki-laki 4 orang, remaja putri 1 orang, gangguan haid pada remaja putri 24 orang dan kehamilan remaja sebanyak 12 orang. Untuk Desa Leraboleng sendiri total sasaran remaja secara keseluruhan sebanyak 82 orang, Laki-laki 36 orang, perempuan 46 orang, sedangkan yang hadir kurang dari 50 persen (43 orang) di posyandu, Laki-laki 12 orang, Perempuan 31 orang. Dengan masalah kesehatan remaja yang terdata, remaja laki-laki yang minum alkohol 23 orang, merokok 18 orang, gangguan mental dan emosional remaja laki-laki 1 orang, gangguan haid pada remaja putri 4 orang dan kehamilan remaja sebanyak 2 orang. Berdasarkan data di atas, permasalahan-permasalahan remaja lebih besar terjadi pada remaja akhir, dimana kelompok remaja ini, kurang berpartisipasi di kegiatan posyandu remaja.

Dampak dari permasalahan remaja di atas dan dilihat dari tingkat kehadiran remaja dalam kegiatan di posyandu remaja tidak terlepas dari dukungan dan motivasi orang tua, teman sebaya, guru, orang-orang sekitar dan lingkungan. Interaksi individu dengan lingkungan tanpa disadari akan membentuk perilaku serta mempengaruhi perilaku remaja sendiri (Putri, 2019). Pengaruh teman sebaya sebagai lingkungan sosial bagi remaja mempunyai peranan penting bagi perkembangan kepribadiannya dan mempengaruhi pola perilaku remaja termasuk memberikan pengaruh serta motivasi untuk ikut dan terlibat aktif dalam kegiatan posyandu remaja. Pernyataan ini didukung oleh penelitian Endang Lestari tahun

2019 menunjukkan sebagian besar responden memiliki dukungan teman sebaya yang kurang baik terhadap keikutsertaan remaja di posyandu remaja yaitu sebesar 53,7% (Endang, 2019), dan penelitian Yuliarta tahun 2024 menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan antara dukungan teman sebaya terhadap tingkat kehadiran remaja di Posyandu Remaja di Desa Olung (Yuliarta, 2024).

Harapannya semua permasalahan remaja bisa teratasi sehingga dapat memutuskan mata rantai persoalan yang terjadi pada remaja maupun pada posyandu remaja itu sendiri, yang dilihat dari adanya partisipasi remaja untuk datang ke posyandu setiap bulanya sehingga kegiatan-kegiatan posyandu berupa pelayanan kesehatan, skrining kesehatan secara dini penyakit tidak menular, konseling dan penyuluhan kesehatan yang berdampak positif bagi kesehatan remaja bisa terjawab. Untuk itu di bawah dukungan Puskesmas Lewolaga dengan program kegiatan tahunannya berupa Skrining Kesehatan Remaja, Pembagian Tablet Tambah Darah, Pemeriksaan HB bagi remaja Putri secara berkala, Diteksi Dini Kanker Payudara (SADARI), dan Penyuluhan Kesehatan Reproduksi bagi remaja. Program ini di dukung sepenuhnya oleh Pemerintah Desa Leraboleng, bekerjasama dengan nakes desa dan KPM (Kaur Pemberdayaan Masyarakat) untuk Pertama : Mengaktifkan kembali kader-kader remaja, Kedua: Pendekatan kegiatan posyandu di bagi dalam 3 wilayah posyandu terdapat di setiap dusun untuk menjaring remaja agar terlibat dalam kegiatan posyandu, Ketiga : Aktifkan peran Konselor remaja mengingat peran teman sebaya yang berdampak positif terhadap kehadiran remaja di posyandu, Keempat : Membuat grup WA bagi kelompok remaja agar dapat menyampaikan informasi terkait jadwal kegiatan posyandu, edukasi kesehatan remaja serta informasi penting lainnya terkait

posyandu remaja, Kelima : Kegiatan posyandu di rancang dengan metode yang bervariasi tiap bulannya untuk menghindari kejenuhan bagi remaja.

Rendahnya pengaruh dukungan teman sebaya terhadap tingkat kehadiran remaja di Posyandu dapat mengakibatkan terhambatnya program pelaksanaan pemberdayaan remaja yang sudah direncanakan, dan melihat berbagai kendala serta masalah yang sudah dijelaskan diatas belum pernah diteliti sebelumnya di wilayah Puskesmas Lewolaga, hal inilah yang membuat peneliti tertarik untuk meneliti Dukungan Teman Sebaya Terhadap Tingkat Kehadiran Remaja di Posyandu Remaja Desa Leraboleng Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh teman sebaya terhadap tingkat kehadiran remaja di posyandu remaja desa Leraboleng?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya Pengaruh teman sebaya terhadap tingkat kehadiran remaja di Posyandu Remaja Desa Leraboleng.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini antara lain adalah:

- a. Mengidentifikasi tingkat dukungan teman sebaya terhadap kehadiran remaja di posyandu remaja Desa Leraboleng.

- b. Mengidentifikasi tingkat kehadiran remaja di posyandu remaja Desa Leraboleng.
- c. Menganalisis pengaruh dukungan teman sebaya terhadap tingkat kehadiran remaja di posyandu remaja desa Leraboleng.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai bahan pengembangan dalam Ilmu Kesehatan remaja, karena penelitian ini akan memberikan bukti empiris tentang kesehatan remaja dan partisipasi remaja dalam program posyandu remaja.
- b. Memperdalam Pemahaman tentang Peran teman sebaya (*Peer Group*) sebagai faktor pendukung kehadiran remaja di posyandu.
- c. Memperkaya literatur tentang dinamika peran kelompok teman sebaya di negara berkembang serta sebagai landasan untuk penelitian lanjutan yang akan datang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Remaja

- 1) Meningkatkan kualitas dan kuantitas kehadiran remaja di Posyandu, yang pada akhirnya akan meningkatkan akses mereka terhadap informasi dan layanan kesehatan dasar, pendidikan kesehatan reproduksi, serta kegiatan pengembangan diri.
- 2) Mendorong remaja menciptakan lingkungan teman sebaya yang lebih positif dan saling mendukung dalam hal perilaku hidup sehat.

b. Bagi Pengelola Posyandu Remaja (Kader dan Tenaga Kesehatan)

- 1) Memberikan wawasan operasional tentang faktor kunci peran teman sebaya (di luar aspek *logistik* dan medis) yang memengaruhi partisipasi kehadiran remaja di posyandu.
- 2) Sebagai dasar untuk merancang strategi yang akan datang untuk merekrut kader remaja dan konselor remaja yang lebih aktif.
- 3) Membantu dalam perancangan kegiatan yang efektif dan berkualitas seperti penyusunan materi dan metode kegiatan yang lebih kreatif dan relevan dengan dinamika pergaulan remaja.

c. Bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas Lewolaga

- 1) Menyediakan data evaluatif dan rekomendasi berbasis bukti untuk menyusun kebijakan, pedoman teknis, dan modul pelatihan kader Posyandu Remaja yang lebih sensitif terhadap aspek psikososial remaja.
- 2) Membantu dalam membuat program intervensi yang lebih terarah, misalnya dengan memprioritaskan pendekatan berbasis *peer group* untuk kelompok usia remaja tengah yang paling rentan mengalami penurunan kehadiran.

d. Bagi Peneliti dan Institusi

- 1) Menjadi bahan referensi dan studi kasus bagi mahasiswa atau peneliti lain yang ingin meneliti topik seputar kesehatan remaja, partisipasi komunitas, atau intervensi kesehatan masyarakat berbasis remaja.
- 2) Peneliti mampu menerapkan disiplin ilmu yang di dapat dari proses pembelajaran maupun dari hasil penelitian ini, dan nantinya untuk diimplementasikan dalam dunia kerja.