

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teman Sebaya

1. Pengertian Teman Sebaya

- a. Teman sebaya (*peer group*) diartikan sebagai teman yang memiliki usia rata-rata sama. Khususnya dalam siswa yang memilih teman atau kawan yang sama usianya. Hal ini dikarenakan seorang siswa dengan teman yang usianya akan lebih untuk berinteraksi dan dapat diajak kerjasama. Teman sebaya diartikan sebagai kawan, sahabat atau orang yang sama-sama dapat diajak bekerja atau berbuat. Usia teman sebaya dari seorang individu dengan yang lain tidak terpaut jauh, sehingga teman sebaya juga biasa sering disebut dengan teman seusia (Ruaidah, 2023).
- b. Teman sebaya pada umumnya merupakan teman sekolah ataupun teman bermain di luar sekolah. Teman sebaya juga bisa dikatakan teman yang terdiri dari jumlah individu yang sama, dan persamaan disini di ukur berdasarkan persamaan usia dan status sosial.
- c. Kelompok teman sebaya bisa dikatakan sebagai suatu kumpulan orang yang kurang lebih berusia sama baik dalam berpikir dan bertindak. Adapun nama lain dari kelompok teman sebaya adalah *Peer Group* yang dapat juga diartikan sebagai suatu kelompok dari orang-orang yang seusia.
- d. Menurut Desmitta teman sebaya adalah anak-anak yang sudah dewasa atau kira-kira seusia. Teman sebaya merupakan sekelompok individu yang memiliki minat dan pengalaman yang sama, saling melakukan interaksi, memiliki tujuan

yang sama dan menganut aturan yang sama (Putri, 2019)

e. Teman sebaya merupakan sarana bagi remaja untuk bersosialisasi dengan teman sebayanya. Pengaruh dari sosialisasi antar teman sebaya dapat berbuah baik dan dapat juga berbuah buruk, semua tergantung pada pengaruh yang diberikan oleh teman sebayanya. Apabila teman sebaya memberikan pengaruh positif, maka akan memberikan pengaruh positif pula pada diri ana tersebut, sedangkan apabila teman sebaya memberikan pengaruh negatif, maka pengaruh negatif pula yang akan anak tersebut dapat.

f. Teman sebaya adalah sekelompok remaja dimana mereka memiliki kebutuhan yang kuat untuk disukai dan diterima oleh kawan sebaya atau kelompoknya. Sebagai akibatnya, mereka akan merasa senang jika diterima dan sebaliknya akan merasa sangat tertekan dan kecewa apabila tidak di dengarkan atau diremehkan oleh kawan-kawan sebayanya (Yasintha, 2019).

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Teman Sebaya

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi teman sebaya menurut Conny R.Semiawan yaitu:

a. Kesamaan Usia

Kesamaan usia memungkinkan anak memiliki minat yang sama, terlibat dalam percakapan atau aktivitas, sehingga meningkatkan persahabatan dengan teman sebayanya.

b. Situasi

Ketika ada banyak anak, faktor situasi ikut berperan Cenderung lebih condong ke persaingan kompetitif dari pada mainkan secara kooperatif.

c. Keakraban

Kolaborasi ketika pemecahan masalah lebih baik dan efisien bila dilakukan oleh anak diantara teman sebaya yang akrab. Keakraban ini juga mendorong munculnya perilaku yang kondusif bagi terbentuknya persahabatan.

d. Ukuran Kelompok

Apabila jumlah anak dalam kelompok hanya sedikit, maka interaksi yang terjadi cenderung lebih baik, lebih kohesif, lebih berfokus, dan lebih berpengaruh (Putri, 2019)

3. Fungsi Teman Sebaya

Penggunaan pendekatan melalui kelompok teman sebaya untuk memberikan informasi memiliki manfaat dalam meningkatkan pengetahuan, perilaku dan sikap remaja itu sendiri (Salma, 2024). Fungsi yang paling penting dalam pergaulan teman sebaya adalah seorang anak dapat menerima umpan balik atau feedback mengenai kemampuan mereka dalam suatu kelompok teman sebayanya. Sehingga seorang anak dapat menilai dan mengevaluasi apakah mereka melakukan lebih baik atau sama saja, atau lebih buruk dari perilaku yang dilakukan oleh teman sebaya yang lain. Fungsi lain dari teman sebaya (*peer group*) sebagai berikut:

- a. Teman sebaya mengajarkan moral yang baru,
- b. Teman sebagai mengajarkan mobilitas sosial,
- c. Teman sebaya merupakan informasi baru bagi orang tua, guru dan masyarakat,
- d. Teman sebaya membantu sebagai peran sosial sehingga memiliki tanggung jawab dalam suatu kelompok teman sebaya masing-masing individu memiliki ketergantungan satu sama lain (Ruaidah, 2023).

B. Dukungan Teman Sebaya

1. Konsep Dukungan Teman Sebaya

Dukungan teman sebaya merupakan peran dari teman sebaya dalam meningkatkan partisipasi remaja di Posyandu karena kehadiran teman sebaya dapat memberikan motivasi, informasi, dan rasa nyaman, sehingga meningkatkan minat remaja untuk memanfaatkan layanan Posyandu (Pangaribuan, 2020).

Pada masa remaja ini, ketertarikan dan komitmen serta ikatan terhadap teman sebaya menjadi sangat kuat. Hal ini antara lain karena remaja merasa bahwa orang dewasa tidak dapat memahami mereka. Keadaan ini sering menjadikan remaja sebagai suatu kelompok yang eksklusif karena hanya sesama merekalah dapat saling memahami (Chiamy, 2023).

2. Jenis Dukungan Teman Sebaya

Dukungan dari teman sebaya mencakup penyampaian dalam bentuk komunikasi verbal berupa memberikan ajakan, saran, nasehat dan motivasi secara langsung dan komunikasi nonverbal berupa motivasi menggunakan gerak tubuh, mimik wajah, isyarat (bahasa tubuh) dan kontak mata, dan penyampaian atau ajakan menggunakan media sosial berupa penggunaan alat teknologi.

Tindakan ini membantu remaja atau kelompok sebaya yang memiliki usia dan tingkat kematangan yang sebanding karena penerima dukungan dapat merasa diperhatikan, dihargai, dicintai, dan nyaman (Yuliarta, 2024).

a. Dukungan bersifat positif

1) Memberi dan menerima saran, motivasi, nasehat, mengunjungi, memberikan kejutan/hadiah, saran, menawarkan bantuan, tersenyum, membentuk seseorang dari anak lain yang membutuhkan, percakapan umum.

- 2) Memberikan sikap dan penerimaan pribadi: secara fisik dan lisan.
- 3) Sikap tunduk: meniru, sharing, menerima ide orang lain, mengikuti anak lain yang bermain, berkompromi, mengikuti teman yang lain meminta dengan keenagan dan kerjasama (*kooperatif*) (Ruaidah, 2023).

b. Dukungan bersifat negatif

- 1) Penolakan ajakan
- 2) Menghindari kerjasama,
- 3) Cuek dan menutup diri,
- 4) Tidak memberikan sikap motivasi yang membangun bagi orang lain.

c. Untuk melihat adanya dukungan teman sebaya berpengaruh pada tingkat kehadiran remaja di posyandu di ukur dengan menggunakan instrumen kusioner, Analisis untuk membuktikan kebenaran hipotesis dengan menggunakan uji statistic chi-square, karena penelitian ini menggunakan data kategorik, jenis penelitian analitik, desan cross sectional, skala pengukuran nominal dengan kategori :

1 = Baik, jika nilai total $\geq$ median

2 = Kurang Baik, jika nilai total $<$ median

Kategori : Data berdistribusi normal :

1. Kurang baik, jika total skor $\leq$ mean.

2. Baik, jika total skor $>$ mean

Kriteria ini didukung dengan hasil penelitian Endang Lestari tahun 2019 dalam uji statistiknya mengatakan bahwa ada hubungan Dukungan Teman Sebaya Dengan Tingkat Kehadiran Remaja di Posyandu Remaja Desa Bedikulon Kabupaten Ponorogo dengan nilai $p = 0,010 < 0,05$. Hasil perhitungan resiko

didapatkan $RP = 3,8$ (95% CI 1,461-9,769), atau $RP > 1$ yang artinya responden dukungan teman sebaya yang baik memiliki peluang 3,8 kali rutin mengikuti kegiatan posyandu daripada responden dengan dukungan teman sebaya yang kurang baik (Endang, 2019)

C. Konsep Dasar Posyandu Remaja

1. Pengertian Posyandu Remaja

a. Posyandu remaja merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat termasuk remaja dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan bagi remaja untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat remaja (Rofi, Sukini and Widatiningsih, 2023).

b. Posyandu remaja merupakan bentuk perluasan dari Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) yang diselenggarakan oleh pihak Puskesmas untuk remaja dalam kelompok umur 10 – 18 tahun. Kelompok umur tersebut di wilayah Bali termasuk dalam organisasi sekaa teruna teruni (STT) (Setiawati, 2022).

c. Posyandu remaja adalah suatu upaya pendampingan dan pembinaan yang bertujuan untuk mencegah remaja terlibat dalam perilaku negatif yang dapat berdampak buruk pada diri mereka sendiri dan lingkungan sekitarnya.

Untuk memberikan perhatian kepada generasi remaja, posyandu remaja hadir sebagai pendampingan guna membantu remaja menghadapi tahap- tahap perkembangan dalam kehidupan mereka (Pringsewu, 2023).

2. Tujuan Kegiatan Posyandu Remaja

a. Tujuan Umum Posyandu Remaja

Mendekatkan akses pelayanan guna meningkatkan cakupan layanan kesehatan bagi remaja.

b. Tujuan Khusus Posyandu Remaja

- 1) Meningkatkan peran serta remaja dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan posyandu remaja,
- 2) Meningkatkan Prosentase program Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS) tingkat remaja,
- 3) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja tentang kesehatan reproduksi bagi remaja,
- 4) Meningkatkan pengetahuan terkait kesehatan jiwa dan pencegahan secara dini penyalahgunaan NAPZA,
- 5) Mempercepat upaya perbaikan gizi di kalangan remaja,
- 6) Mendorong remaja untuk melakukan aktifitas fisik berupa olahraga dan menerapkan pola hidup sehat,
- 7) Melakukan deteksi dini secara berkala dan pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM),
- 8) Meningkatkan kesadaran remaja dalam pencegahan kekerasan seksual.

3. Sasaran Kegiatan Posyandu Remaja

a. Sasaran Peserta

Remaja usia 10-18 tahun, laki-laki dan perempuan dengan tidak memandang status pendidikan dan perkawinan termasuk remaja dengan disabilitas.

b. Sasaran Petunjuk Pelaksanaan:

- 1) Petugas kesehatan
- 2) Pemerintah desa/kelurahan, tokoh masyarakat, tokoh agama, organisasi kemasyarakatan lainnya
- 3) Pengelola program remaja
- 4) Keluarga dan masyarakat
- 5) Kader Kesehatan Remaja

4. Fungsi Posyandu Remaja

- a. Sebagai wadah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan yang mencakup upaya promotif dan preventif, meliputi: Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS), kesehatan reproduksi remaja, pencegahan penyalahgunaan NAPZA, gizi, aktifitas fisik, pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) dan pencegahan kekerasan pada remaja.
- b. Sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat remaja.
- c. Sebagai surveilans dan pemantauan kesehatan remaja di wilayah sekitar.
- d. Posyandu Remaja diharapkan bisa menjadi wadah terbaik dan sedini mungkin untuk memfasilitasi remaja dalam memahami berbagai permasalahan kesehatan remaja, terutama bagi remaja daerah yang memiliki keterbatasan akses (Puspita, 2022).

5. Manfaat Kegiatan Posyandu Remaja

a. Bagi Remaja

- 1) Memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang meliputi: kesehatan reproduksi remaja, masalah kesehatan jiwa dan pencegahan penyalahgunaan NAPZA, gizi, aktifitas fisik, pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM), pencegahan kekerasan pada remaja.
- 2) Mempersiapkan remaja untuk memiliki keterampilan Hidup sehat melalui PKHS.
- 3) Aktualisasi diri dalam kegiatan peningkatan derajat kesehatan remaja.
- 4) Kegiatan pelayanan Posyandu remaja ini sendiri bertujuan meningkatkan derajat kesehatan remaja dengan memaksimalkan partisipasi masyarakat melalui Posyandu yang bertujuan untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan remaja, khususnya meningkatkan peran serta remaja dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan (Depa, 2023).

b. Bagi Petugas Kesehatan

- 1) Mendekatkan akses pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat terutama remaja.
- 2) Membantu remaja dalam memecahkan masalah kesehatan spesifik sesuai dengan keluhan yang dialaminya.

c. Bagi Pemerintah desa/kelurahan

Meningkatkan koordinasi dalam pemberian pelayanan secara terpadu sesuai dengan tugas, pokok, fungsi (tupoksi) masing-masing sector.

d. Bagi Keluarga dan Masyarakat

- 1) Membantu keluarga dan masyarakat dalam membentuk anak yang mampu berperilaku hidup bersih dan sehat.
- 2) Membantu keluarga dan masyarakat dalam membentuk anak yang memiliki keterampilan hidup sehat.
- 3) Membantu keluarga dan masyarakat dalam membentuk anak yang memiliki keterampilan sosial yang baik sehingga dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.
- 4) Dengan adanya posyandu maka masyarakat dapat berperan nyata dalam meningkatkan kesehatan mereka sendiri, masyarakat dapat dengan mudah memantau dan mendeteksi kesehatannya dan anggota keluarganya

6. Lokasi / Tempat Posyandu

Posyandu remaja berada di setiap desa/kelurahan. Bila diperlukan dan memiliki kemampuan, dimungkinkan untuk didirikan di RW, dusun atau sebutan lainnya yang sesuai. Tempat pelaksanaan kegiatan Posyandu Remaja disesuaikan dengan kondisi di daerah. Setiap Posyandu Remaja beranggotakan maksimal 50 remaja. Jika dalam satu wilayah terdaftar lebih dari 50 remaja, maka wilayah tersebut dapat mendirikan Posyandu Remaja lainnya (Rofi, Sukini and Widatiningsih, 2023).

7. Metode Kegiatan Posyandu

Metode penyuluhan dipercaya mampu meningkatkan pengetahuan remaja serta mengubah perilaku remaja untuk meningkatkan derajat kesehatannya secara mandiri. Oleh karena itu, perlu adanya pemahaman yang lebih dalam dan secara dini bagi remaja di posyandu untuk mencegah permasalahan yang terjadi pada remaja (Bancin, 2022)

Menurut penelitian Komang Wiardani di Desa Kesiman Kertalangu mengangkat kearifan lokal yang memiliki potensi untuk memfasilitasi seluruh pelayanan kesehatan remaja melalui posyandu remaja. Tujuan dari kegiatan pelayanannya adalah memberdayakan kelompok kearifan Lokal Desa Seka Teruna Teruni sebagai kader Posyandu yang melayani kesehatan remaja , sehingga masalah kesehatan remaja dapat dicegah dan diatasi secara bersama (Wiardani, 2025).

8. Tingkat Kehadiran Remaja di Posyandu

Tingkat kehadiran remaja di posyandu remaja dapat di lihat melalui buku register posyandu remaja yang mendokumentasikan kehadiran remaja setiap bulannya. Kriteria remaja aktif (Rutin Kunjungan) berarti remaja yang rutin mengikuti kegiatan posyandu ≥ 8 kali hadir dalam 12 kali (1 tahun) pertemuan dan sebaliknya remaja yang kurang aktif berarti remaja yang tidak rutin mengikuti kegiatan posyandu < 8 kali hadir dalam 12 kali (1 tahun) pertemuan posyandu remaja, dengan kriteria Skor yang di berikan 1 = Rutin kunjungan, 2 = Tidak rutin kunjungan.

D. Konsep Dasar Remaja

1. Pengertian Remaja

- a. Remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Pada Masa Remaja terjadi perubahan fisik sangat cepat, yang tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan (mental emosional) (Yuliarta, 2024).
- b. Remaja menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 tahun 2014 adalah kelompok usia 10 tahun sampai berusia 18 tahun.

c. Remaja merupakan kelompok potensial yang perlu mendapat perhatian serius karena remaja dianggap sebagai kelompok yang mempunyai risiko secara seksual maupun kesehatan reproduksi dimana mereka memiliki rasa keingintahuan yang besar dan ingin mencoba sesuatu yang baru.

d. Definisi remaja menurut WHO adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. WHO juga mendefinisikan remaja dengan lebih konseptual, secara umum dapat diartikan remaja adalah suatu masa di mana:

1) Secara Biologis diartikan sebagai Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat imencapai kematangan seksual.

2) Secara Psikologis diartikan sebagai Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa

3) Secara Ekonomi diartikan sebagai Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial- ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.

e. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) memiliki pengertian sendiri mengenai remaja, menurut BKKBN remaja didefinisikan sebagai penduduk dalam rentang usia 10-24 dan belum menikah.

f. Masa remaja merupakan masa *storm and stress*, pada masa ini remaja mengalami banyatantangan baik dari diri mereka sendiri (*biopsychosocial factors*) maupun dari lingkungan (*environmental factors*). Apabila seorang remaja tidak memiliki kemampuan menghadapi berbagai tantangan tersebut maka dapat berakhir pada berbagai masalah kesehatan yang begitu kompleks.

g. Remaja atau dalam bahasa latin disebut "*adolescere*" yang bermakna "*to grow*" atau "*to grow maturity*". Sedangkan remaja dalam bahasa Arab disebut "*al*

murahaqoh” yang berasal dari kata “*rahaqa*” yang berarti mendekati masa dewasa dan meninggalkan masa anak-anak (Rofi, Sukini and Widatiningsih, 2023).

2. Karakteristik Remaja

a. Remaja Awal (Usia 10 – 13 Tahun)

- 1) Pada masa remaja awal mulai muncul perasaan lebih dekat dengan teman sebaya.
- 2) Remaja awal mulai nampak perasaan ingin bebas.
- 3) Remaja awal juga nampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berfikir khayal / abstrak (Syahadatina, 2020).

b. Remaja Tengah (Usia 14 – 16 Tahun)

- 1) Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri.
- 2) Ada keinginan untuk berkencan atau tertarik pada lawan jenis.
- 3) Timbul perasaan cinta yang mendalam.
- 4) Kemampuan berfikir abstrak (berkhayal) makin berkembang.
- 5) Berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual.

c. Remaja Akhir (Usia 17 – 19 Tahun)

- 1) Menampakkan pengungkapan kebebasan diri.
- 2) Dalam mencari teman sebaya lebih selektif.
- 3) Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya.
- 4) Dapat mewujudkan perasaan cinta.
- 5) Memiliki kemampuan berpikir khayal atau abstrak.
- 6) Tercapainya kematangan fisik secara sempurna (Rofi, Sukini and Widatiningsih, 2023).

3. Prilaku Berdampak Resiko Pada Remaja

a. Seks Pra Nikah

Perilaku seksual remaja, terutama perilaku seks pranikah masih mendominasi perdebatan dari sisi moral, psikologis, dan fisik. *Free sex* atau seks bebas dilakukan dengan pasangan atau pacar yang berganti-ganti. Seks bebas pada remaja secara medis dapat memperbesar kemungkinan terkena penyakit menular seksual dan virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), selain itu juga dapat merangsang tumbuhnya sel kanker pada rahim remaja perempuan, dikarenakan pada remaja perempuan usia 12-17 tahun mengalami perubahan aktif pada sel dalam mulut rahimnya. Menurut Sriasih dalam penelitiannya membahas dapat disimpulkan bahwa pendidikan seksualitas pada remaja dilakukan oleh pendidik sebaya berpengaruh secara signifikan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang bahaya seks bebas (Sriasih, 2013).

b. Pernikahan Usia Muda

Pernikahan usia muda berisiko karena belum cukupnya kesiapan dari aspek kesehatan, mental emosial, Pendidikan social ekonomi dan reproduksi. Pendewasaan usia perkawinan juga berkaitan dengan pengendalian kelahiran karena lamanya masa subur perempuan terkait dengan banyaknya anak yang dilahirkan.

c. Kehamilan Tidak Diinginkan dan Aborsi pada Remaja

Kehamilan tidak diinginkan adalah kehamilan yang dialami oleh seorang perempuan yang sebenarnya belum menginginkan atau sudah tidak menginginkan hamil (BKKBN, 2009).

Sedangkan menurut PKBI, kehamilan tidak diinginkan merupakan suatu kondisi dimana pasangan tidak menghendaki adanya proses kelahiran akibat dari kehamilan. Kehamilan juga merupakan akibat dari suatu perilaku seksual yang bisa dicegah maupun tidak disengaja. Banyak kasus yang menunjukkan bahwa tidak sedikit orang yang tidak bertanggungjawab atas kondisi ini. Kehamilan yang tidak diinginkan ini dapat dialami baik oleh pasangan yang sudah menikah maupun pasangan yang belum menikah (Syahadatina, 2020).

d. Anemia pada remaja

Anemia merupakan salah satu permasalahan kesehatan remaja di dunia terutama di negara-negara berkembang termasuk di Indonesia. Program pemberian Tablet Tambah Darah ini bertujuan untuk meningkatkan status gizi remaja putri untuk memutuskan mata rantai terjadinya stunting, mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh². Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang, termasuk dalam mengikuti program pemerintah terkait pemberian tablet tambah darah. Kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah yang di berikan lewat posyandu remaja atau di tingkat sekolah merupakan faktor penting dalam menjamin peningkatan kadar hemoglobin dan mencegah terjadinya anemia pada remaja putri (Adnyana, 2020)