

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014, menjelaskan bahwa remaja adalah kelompok usia 10 – 18 tahun. Masa remaja adalah masa *storm and stress*, dikarenakan remaja melalui berbagai macam tantangan baik dari mereka sendiri (*biopsychosocial factors*) atau lingkungan (*enviromental factors*). Jika remaja tidak mampu menghadapi tantangan-tantangan tersebut, mereka bisa berakhir pada masalah-masalah kesehatan akibat dari perilaku beresiko yang mereka lakukan. Gambaran faktor resiko kesehatan pada pelajar usia 12-18 tahun (SMP dan SMA) diantaranya adalah merokok, mengonsumsi alkohol, mengonsumsi narkoba, perilaku seks bebas, kehamilan pada remaja, aborsi, kecelakaan lalu lintas dan masalah gizi (Kemenkes, 2014).

Remaja membutuhkan penanganan yang komprehensif dan terintegrasi guna mengatasi kompleksnya permasalahan kesehatan yang terjadi. Kebijakan pemerintah dalam bidang kesehatan terkait pelayanan remaja dalam PERMENKES Nomor 25 Tahun 2014 ditujukan agar setiap anak

memiliki kemampuan berperilaku hidup bersih dan sehat, memiliki keterampilan hidup sehat, dan keterampilan sosial yang baik sehingga dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Pembentukan Posyandu Remaja diharapkan dapat menjadi wadah untuk memfasilitasi remaja dalam memahami masalah kesehatan remaja, menemukan alternatif pemecahan masalah, dan membentuk dukungan 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, pencegahan penyakit tidak menular, pencegahan kekerasan pada remaja, pengetahuan tentang gizi, aktivitas fisik, dan penyuluhan terkait isu kesehatan terkini (Kemenkes, 2014).

Remaja diharapkan patuh dalam mengikuti kegiatan Posyandu Remaja tersebut, guna memperoleh manfaat-manfaat dari kegiatan Posyandu Remaja sesuai yang telah diprogramkan oleh Puskesmas. Niven (2012) menjelaskan bahwa kepatuhan berasal dari kata patuh yang berarti disiplin dan taat. Kepatuhan pasien adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan keputusan yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan. Kepatuhan dapat timbul dari faktor apa saja, salah satunya bisa dari dukungan keluarga.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan (Friedman, 2010). Keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan, yaitu dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan emosional (Harnilawati, 2013). Keluarga diharapkan mampu untuk mengawasi anak-anaknya agar tidak melakukan permasalahan-permasalahan yang sering terjadi di usia remaja.

Permasalahan remaja saat ini merupakan permasalahan yang sangat kompleks. Disamping jumlahnya yang sangat banyak, yaitu mencapai 27,6% dari total penduduk Indonesia atau sekitar 64 juta jiwa, juga rentan terjadinya pernikahan dini, terlibat penyalahgunaan NAPZA serta kenakalan remaja lainnya. Fakta menunjukkan sebagian remaja kini dihadapkan pada situasi yang sangat memprihatinkan seperti seks pranikah, narkoba, dan lainnya. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2010, telah terjadi 47,79% perempuan menikah pada usia di bawah 16 tahun di daerah pedesaan dan sebesar 21,75% di daerah perkotaan. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 yang dipublikasikan tahun 2018 memperlihatkan, jumlah kelahiran remaja

masih di angka 36 per 1.000 kelahiran. Artinya, dari 1.000 perempuan yang melahirkan, 36 di antaranya berusia di bawah 19 tahun. Terdapat 400 kasus kehamilan pada remaja, dari jumlah tersebut hanya 143 kasus yang dilaporkan sampai persalinan sisanya tidak tahu apakah terjadi keguguran atau digugurkan. Kejadian anemia pada remaja putri mengalami peningkatan dari 37,1% (2013) menjadi 48,9% (2018), untuk kejadian merokok dan konsumsi alkohol juga masih tinggi (Dinkes Klaten, 2018). Desa Pandes adalah salah satu desa di Kabupaten Klaten yang pertama kali mendirikan Posyandu Remaja. Berdasarkan data statistik desa, jumlah remaja di desa Pandes yaitu 500 remaja, dari 500 remaja tersebut terdapat 154 remaja yang mengikuti kegiatan Posyandu Remaja. Masalah kesehatan yang terjadi di desa tersebut sudah sangat kompleks maka didirikan Posyandu Remaja. Terdapat tiga Posyandu Remaja di Desa Pandes yaitu Astaroga yang melingkupi dua RW, Balapakarti dan Tarunabakti yang melingkupi satu RW. Program Posyandu Remaja ini dilakukan setiap dua bulan sekali. Ada beberapa kegiatan seperti pemeriksaan antropometri, pemeriksaan *body fit*, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan hemoglobin, konseling dan pemaparan materi. Studi pendahuluan dilakukan oleh peneliti pada bulan Februari tahun 2020 di Balai Desa Pandes. Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti didapatkan data rata-rata kehadiran remaja yang mengikuti Posyandu Remaja pada bulan Januari 2019 sampai Februari 2020 adalah sebanyak 32 orang di Posyandu Astaroga, 30 orang di Posyandu Balapakarti, dan 36

orang di Posyandu Tarunabakti. Peneliti juga melakukan wawancara pada dua orang kader Posyandu, kedua kader mengatakan bahwa ada sebagian remaja yang tidak aktif karena beberapa faktor, misalnya kesibukan remaja di sekolahnya, rasa malas, dan kurangnya dukungan dari keluarga.

Dari uraian di atas, peneliti melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Remaja dalam Mengikuti Posyandu Remaja di Desa Pandes Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten Tahun 2020”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Dari latar belakang masalah tentang remaja yang jarang aktif mengikuti kegiatan Posyandu Remaja dikarenakan beberapa faktor antara lain dukungan keluarga. Maka peneliti merumuskan masalah penelitian ini adalah: “Adakah Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Remaja dalam Mengikuti Posyandu Remaja di Desa Pandes Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten tahun 2020?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan remaja dalam mengikuti Posyandu Remaja di Desa Pandes Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan remaja di Desa Pandes Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten tahun 2020.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada remaja yang mengikuti kegiatan Posyandu Remaja di Desa Pandes Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten tahun 2020.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan remaja dalam kegiatan Posyandu Remaja di Desa Pandes Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten tahun 2020.
- d. Apabila terdapat hubungan, mengetahui seberapa besar tingkat keeratan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan remaja dalam mengikuti kegiatan Posyandu Remaja di Desa Pandes Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi remaja selaku responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi remaja untuk mengurangi angka kejadian kenakalan remaja dengan patuh mengikuti Posyandu Remaja.

2. Bagi Posyandu Remaja Desa Pandes

Hasil penelitian ini diharapkan petugas/kader dapat memberikan penyuluhan tentang pentingnya dukungan keluarga dalam kepatuhan remaja melaksanakan kegiatan Posyandu sehingga kepatuhan remaja meningkat karena adanya dukungan dari keluarga.

3. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan mahasiswa dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam bidang kuliah komunitas. Penelitian ini diharapkan juga menjadi dasar pemberian pendidikan kesehatan (Penkes) baik kepada remaja juga keluarga sebagai dukungan terdekat remaja dalam mengikuti kegiatan posyandu.

4. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai acuan dalam mengembangkan penelitian di bidang keperawatan komunitas khususnya mengenai Posyandu Remaja.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.
Keaslian Penelitian

No	Nama/Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Maria Helmiana Muda, Tanto Hariyanto, Vita Maryah Ardiyani/2017	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Lansia dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu Lansia di Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan rancangan studi korelasi dan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik sampling menggunakan <i>Total Sampling</i> . Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden.	Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan motivasi lansia dalam mengikuti program kegiatan Posyandu Lansia di wilayah RW 02 Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang. Hasil analisis statistik dengan menggunakan <i>Spearman Rho</i> dengan nilai <i>p value</i> (0,000) < α (0,05).	1. Variabel yang digunakan dukungan keluarga dan kepatuhan. 2. Jenis penelitian kuantitatif dengan korelasi. 3. Menggun kan instrument kuesioner.	1. Responden penelitian tersebut adalah para lansia sedangkan peneliti menggunakan responden usia remaja. 2. Waktu dan tempat penelitian akan berbeda.

No	Nama/Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
2.	Aditiya Rahayu/2017	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Lansia dalam Mengikuti Posyandu Lansia di Dukuh Krajan, Desa Grogol, Kecamatan Sawoo, Kabupaten Ponorogo	Desain penelitian adalah <i>cross sectional</i> . Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah <i>purposive sampling</i> Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang mengikuti posyandu Lansia di Dukuh Krajan Desa Grogol Kecamatan Sawoo Kabupten Ponorogo, didapatkan 62 responden sesuai kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dimodifikasi oleh peneliti.	Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di Dukuh Krajan, Desa Grogol, Kecamatan Sawoo, Kabupaten Ponorogo. Hasil menunjukkan adanya hubungan yang signifikan $p = 0,004$ dengan $\alpha = 0,05$. Pengolahan data menggunakan uji statistik <i>Fisher Exact</i> .	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel bebas yaitu dukungan keluarga. 2. Jenis penelitian kuantitatif dengan korelasi. 3. Teknik sampling sama yaitu <i>purposive sampling</i>. 4. Menggunakan instrument kuesioner. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel terikat pada penelitian sebelumnya adalah keaktifan lansia dalam mengikuti posyandu lansia sedangkan pada penelitian ini adalah kepatuhan remaja mengikuti posyandu remaja. 2. Tempat dan waktu penelitian berbeda.

No	Nama/Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
3.	Desti Ramatika Abadi, Ari Pristiana Dewi, Sofiana Nurchayati/2013	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Remaja Putri dalam Menghadapi <i>Menarche</i>	Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik sampling menggunakan <i>cluster random sampling</i> . Sampel penelitian ini adalah 875 siswi kelas IV dan V SD/Sederajat yang belum mengalami <i>menarche</i> .	Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan remaja putri dalam menghadapi <i>menarche</i> . Hasil uji statistik menggunakan <i>Chi Square</i> menunjukkan bahwa $p\text{ value} = 0,007 < \alpha = 0,05$	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel bebas yaitu dukungan keluarga. 2. Jenis penelitian kuantitatif dengan korelasi 3. Menggunakan instrumen kuesioner. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel terikat pada penelitian sebelumnya adalah tingkat kecemasan remaja putri sedangkan pada penelitian ini adalah kepatuhan remaja mengikuti posyandu remaja. 2. Teknik sampling pada penelitian ini adalah <i>cluster random sampling</i> sedangkan peneliti menggunakan <i>purposive sampling</i>. 3. Tempat dan waktu penelitian akan berbeda.