

Original Article\*)

**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Remaja Dalam Mengikuti Posyandu Remaja Di Desa Karya Jaya**

*(Factors Associated with Adolescent Participation in Attending Youth Posyandu in Karya Jaya Village)*

**Siti Rohmayani<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara, Indonesia*

Email correspondent: mayarmayani20@gmail.com

---

**Abstract**

**Introduction:** The Integrated Healthcare Center for Teenagers is a form of Community-Based Health Effort (UKBM) that is managed and organized by and with the community including the teenagers for the implementation of health development to empower the community and improve convenience in obtaining health services for teenagers.

**Methods:** The design of this study is a quantitative method with a cross-sectional research design, and sampling techniques by random sampling. Data analysis consists of univariate and bivariate analysis using chi-square assays.

**Results:** There is a relationship between knowledge and the participation of adolescents following Integrated Healthcare Center statistical tests with *p-value*  $(0,015) < \alpha (0,05)$ . There is a relationship between the distance of residence support and the participation of adolescents visiting The Integrated Healthcare Center, statistical tests with *p-value*  $(0,009) < \alpha (0,05)$ . There is a relationship between family support and the participation of adolescents visiting the Integrated Healthcare Center statistical tests with statistical values *p-value*  $(0,001) < \alpha (0,05)$ . There was no relationship between peer support and the participation of adolescents visiting the Integrated Healthcare Center statistical tests with statistical values of *p-value*  $(0,517) > \alpha (0,05)$ .

**Discussion:** This research is expected for the Youth Integrated Healthcare Center to always conduct surveys so that Integrated Healthcare Center services can run well.

**Keywords:** knowledge, distance support, family support, peer support, participation in integrated healthcare center

**Artikel**

Disubmit (Received) : 02 March 2023

Diterima (Accepted) : 23 January 2024

Diterbitkan (Published) : 23 January 2024

**Copyright: © 2024 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)**

## Pendahuluan

Masa remaja ialah masa banyaknya tekanan dan stress karena pada masa ini remaja mengalami berbagai tantangan baik dalam diri sendiri maupun dari lingkungan. Kompleksnya permasalahan yang terjadi pada remaja tentunya memerlukan penanganan komprehensif dan terintegrasi yang melibatkan setiap unsur masyarakat berbagai program maupun berbagai sektor terkait.<sup>1</sup> Remaja merupakan masa dimana individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif (pengetahuan), emosi (perasaan), sosial (interaksi), dan moral (akhlak). Masa remaja disebut juga sebagai masa peralihan atau masa penghubung antara masa anak-anak menuju masa dewasa.<sup>2</sup>

Kondisi remaja saat ini tidak terlepas dari banyak tantangan untuk menggapai kesehatan reproduksi yang sejahtera. Beberapa permasalahan justru mengancam remaja terutama yang terkait dengan kesehatan reproduksi yang akan berdampak pada kualitasnya sebagai aktor pembangunan dan kesiapannya dalam membangun keluarga. Pubertas atau kematangan seksual yang semakin dini (aspek internal) dan aksesibilitas terhadap berbagai media (aspek eksternal) serta pengaruh negatif teman sebaya menjadikan remaja rentan terhadap perilaku seksual berisiko. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 di mana pada ibu di umur < 20 tahun saat bersalin, memiliki kontribusi dalam Angka Kematian Neonatal 24 kematian/1,000 kelahiran hidup; Angka Kematian Perinatal 9 kematian/1,000 kehamilan; Angka Kematian Bayi 34 kematian/1,000 kelahiran hidup; dan Angka Kematian Balita 40 kematian/1,000 kelahiran hidup; sebanyak 6,2% lahir dengan kondisi BBLR. Kondisi bayi BBLR diantara disebabkan karena kondisi ibu saat hamil (kehamilan remaja, malnutrisi, dan komplikasi kehamilan).<sup>3</sup>

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Berbasis Sekolah di Indonesia (GSHS) dapat terlihat gambaran faktor risiko kesehatan pada pelajar usia 12-18 tahun (SMP dan SMA) secara nasional. Sebanyak 41,8% laki-laki; dan 4,1% perempuan; mengaku pernah merokok 32,82%; di antara merokok pertama kali pada umur  $\leq$  13 tahun. Data yang sama juga menunjukkan 14,4% laki laki; dan 5,6% perempuan; pernah mengkonsumsi alkohol lalu juga didapatkan 2,6% laki-laki pernah mengkonsumsi narkoba. Gambaran faktor risiko kesehatan lainnya adalah perilaku seksual dimana didapatkan 8,26% pelajar laki-laki dan 4,17% pelajar perempuan usia 12-18 tahun pernah melakukan hubungan seksual. Perilaku seks pranikah tentunya memberikan dampak yang luas pada remaja terutama berkaitan dengan penularan penyakit menular dan kehamilan tidak diinginkan serta aborsi.<sup>4</sup>

Sesuai dengan data BPS tahun 2016 tentang Angka Partisipasi Murni, tingkat pendidikan SMP sebesar 77,89% dan tingkat pendidikan SMA 59,85% artinya mereka berada di sekolah dan mendapatkan pembinaan kesehatan melalui UKS, tetapi kadangkala kegiatan tersebut belum cukup untuk memenuhi kebutuhan remaja akan kesehatannya. Dari data yang sama menunjukkan bahwa sekitar 23% usia SMP dan 41% usia SMA tidak bersekolah artinya mereka tidak mendapat pembinaan kesehatan seperti anak-anak yang bersekolah. Hal ini menunjukkan begitu besar jumlah remaja yang membutuhkan tempat yang dapat diakses dengan mudah untuk menyelesaikan dan mendiskusikan masalah kesehatannya selain dari fasilitas kesehatan yang sudah tersedia. Pembentukan Posyandu Remaja diharapkan dapat menjadi wadah untuk memfasilitasi remaja permasalahan kesehatan remaja. pemecahan masalah, memahami menemukan alternatif membentuk kelompok dukungan remaja memperluas jangkauan Puskesmas PKPR terutama bagi remaja daerah yang memiliki keterbatasan akses.<sup>5</sup>

Pemerintah Provinsi Banten dilaporkan jumlah yang terkena HIV dan AIDS lebih tinggi pada usia produktif umur 4-39 tahun sebanyak 312,601 kasus cakupan TTD pada putri hanya sebesar 38,6%.<sup>4</sup> Sebagaimana kompleksnya permasalahan kesehatan pada remaja tentunya memerlukan penanganan yang komprehensif dan terintegrasi yang melibatkan semua unsur dari lintas program dan sektor terkait. Kementerian Kesehatan saat ini telah mengembangkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas dengan paket pelayanan komprehensif untuk kesehatan remaja meliputi KIE, konseling, pembinaan konselor sebaya layanan klinis/medis dan rujukan termasuk pemberdayaan masyarakat. Namun pelayanan di dalam gedung yang diberikan oleh tenaga kesehatan masih memiliki keterbatasan jumlah sarana dan hambatan terkait akses karena geografis beragam hal ini tentu membutuhkan upaya

membedayakan masyarakat berupa turut sertanya masyarakat secara mandiri dalam upaya promotif serta preventif misalnya kegiatan seperti Posyandu Remaja.<sup>4</sup> 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.<sup>5</sup>

Dibentuknya Posyandu Remaja ini untuk mengurangi adanya masalah-masalah pada remaja di Desa Karya Jaya. Namun hampir satu tahun dibentuk rata-rata kehadiran remaja di Posyandu Remaja Desa Karya Jaya hanya mencapai 40% dari target yang ditentukan yaitu 70% dengan persentase kehadiran tertinggi hanya 50%. Rendahnya tingkat kehadiran remaja di Posyandu Remaja Desa Karya Jaya jika disesuaikan dengan teori Lawrence W. Green dipengaruhi oleh predisposing factor yaitu faktor pengetahuan, sikap, nilai, dan keyakinan. Enabling factor yaitu faktor ketersediaan sarana, jarak, dan kemudahan mengakses sarana dan reinforcing factor yaitu faktor dukungan keluarga, dukungan teman sebaya, dan peran petugas Kesehatan.<sup>6</sup> Berdasarkan informasi yang didapatkan rendahnya tingkat partisipasi remaja dalam mengikuti Posyandu Remaja maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Remaja Dalam Mengikuti Posyandu Remaja Di Desa Karya Jaya Kabupaten Lebak Tahun 2022.”

### Metode

Jenis penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross-sectional* teknik pengambilan sampel dengan cara *Random sampling*. Dengan maksud untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi remaja mengikuti Posyandu Remaja di Desa Karya Jaya Kecamatan Cimarga. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2022 dan dilaksanakan di Posyandu Remaja Desa Karya Jaya. Populasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah 51 Remaja. Variabel independen penelitian adalah pengetahuan perilaku dan lingkungan sedangkan variabel dependen penelitian ini adalah partisipasi remaja di Posyandu Remaja desa Karya Jaya.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling* sesuai dengan kriteria inklusi berupa remaja laki-laki maupun perempuan berusia 10-19 tahun yang berada di wilayah kerja Posyandu Remaja Desa Karya Jaya serta bersedia menjadi responden dan kriteria eksklusi berupa tidak mengidentifikasi sebagai jenis kelamin laki-laki maupun perempuan serta anak-anak dan orangtua yang usianya kurang dari 10 tahun atau lebih dari 19 tahun. Bila dilihat dari sumber data pengumpulan data dapat menggunakan sumber data primer. Data primer adalah data yang diperoleh dari pelaku peristiwa itu sendiri dengan pertanyaan yang bersifat umum yang bertujuan untuk mengungkap data. Data primer berkenaan dengan variabel yang diteliti berupa penggunaan *informed consent* hubungan pengetahuan, jarak tempat tinggal, dan dukungan keluarga dengan partisipasi remaja dalam Posyandu Remaja. Pengolahan data menggunakan Langkah-langkah *editing, coding, entry, clearing, tabulating*. Metode analisis terdiri dari analisis univariate distribusi frekuensi dan bivariate *chi-square*.

### Hasil

Gambaran karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan terdapat pada tabel 1 berikut ini:

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Variabel		Frekuensi	Persentase (%)
Tingkat Pendidikan	SD	3	5,9
	SMP	29	56,9
	SMA	19	37,3
	Total	51	100

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan, responden dengan pendidikan SD sebanyak 3 orang responden atau sebesar 5,9% sebanyak 29 orang responden; 56,9% berpendidikan SMP dan sebanyak 19 orang responden; sebesar 37% responden berpendidikan SMA dari total responden sebanyak 51 orang responden.

Gambaran karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 2.** Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	12	4
	13	5
	14	12
	15	12
	16	11
	17	6
	18	1
Total	51	100

Tabel 2 menunjukkan karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan usia berdasarkan data yang di peroleh responden yang menjadi subject penelitian di dominasi oleh subjek yang berusia 14-15 tahun sebanyak 24 orang responden dengan masing-masing persentase sebesar 23,5%; dan jumlah terendah berdasarkan usia responden adalah subjek berusia 18 tahun sebanyak 1 responden sebesar 2,0%; usia 12 sebanyak 4 responden (7,8%); usia 13 sebanyak 5 responden (9,8%); usia 17 sebanyak 6 responden (11,8%); dan usia 16 sebanyak 11 responden (21,6%); dari total responden sebanyak 51 orang responden.

Gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 3.** Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-Laki	23
	Perempuan	28
	Total	51

Tabel 3 menunjukkan karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan jenis kelamin berdasarkan data yang di peroleh responden yang menjadi subject penelitian di dominasi oleh subjek berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang responden (54,9%) dan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 23 orang responden (45,1%) dari total responden sebanyak 51 orang responden.

Gambaran karakteristik responden berdasarkan pengetahuan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 4.** Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan	Kurang	11
	Cukup	10
	Baik	30
	Total	51

Tabel 4 menunjukkan karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan tingkat pengetahuan remaja yang berpartisipasi dalam Posyandu Remaja responden dengan pengetahuan Kurang tentang Posyandu Remaja sebanyak 11 orang (21,2%) responden dengan pengetahuan cukup

tentang Posyandu Remaja sebanyak 10 orang (20%) responden dengan pengetahuan baik tentang Posyandu Remaja sebanyak 30 orang (58,8%) dari total responden sebanyak 51 orang responden (100%).

Gambaran karakteristik responden berdasarkan jarak fasilitas Posyandu Remaja dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 5.** Karakteristik Responden Berdasarkan Jarak Fasilitas Posyandu Remaja

Variabel		Frekuensi	Persentase (%)
Jarak Fasilitas Posyandu Remaja	Jauh	18	35,3
	Dekat	33	64,7
	Total	51	100

Tabel 5 menunjukkan karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan jarak tempat tinggal menuju fasilitas Posyandu Remaja berdasarkan data yang di peroleh responden dengan jarak jauh dari rumah menuju fasilitas Posyandu Remaja ( $>1$  km) sebanyak 18 orang (35,3%) dan responden dengan jarak dekat dari rumah menuju fasilitas posyandu remaja ( $\leq 1$  km) sebanyak 33 orang (64,7%) dari total responden sebanyak 51 orang responden (100%).

Gambaran responden yang mendapatkan dukungan teman dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 6.** Responden Yang Mendapatkan Dukungan Teman

Variabel		Frekuensi	Persentase (%)
Dukungan Teman	Tidak Mendukung	21	41,2
	Mendukung	30	58,8
	Total	51	100

Tabel 6 menunjukkan karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan responden yang mendapatkan dukungan teman untuk mengikuti Posyandu Remaja berdasarkan data yang diperoleh responden yang tidak mendapatkan dukungan teman untuk mengikuti Posyandu Remaja sebanyak 21 orang (41,2%) dan responden yang mendapatkan dukungan teman untuk mengikuti Posyandu Remaja sebanyak 30 orang (58,8%) dari total responden sebanyak 51 orang responden (100%).

Gambaran responden yang mengikuti Posyandu Remaja dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 7.** Responden Yang Mengikuti Posyandu Remaja

Variabel		Frekuensi	Persentase (%)
Partisipasi remaja mengikuti posyandu	Tidak rutin posyandu	18	35,3
	Rutin posyandu	33	64,7
	Total	51	100

Tabel 7 menunjukan karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan responden yang mengikuti Posyandu Remaja berdasarkan data yang tidak rutin Posyandu Remaja sebanyak 18 orang responden (35,3%) dan responden yang rutin mengikuti Posyandu Remaja sebanyak 33 orang responden (64,7%) dari total responden sebanyak 51 orang responden (100%).

Gambaran hubungan pengetahuan tentang Posyandu Remaja dengan partisipasi responden dalam Posyandu Remaja dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 8.** Hubungan Pengetahuan Tentang Posyandu Remaja Dengan Partisipasi Responden Dalam Posyandu Remaja

Pengetahuan	Posyandu Remaja			P-Value	OR (95%CI)
	Tidak Rutin	Rutin	Total		
	N (%)	N (%)	N (%)		
Kurang	7 66,9%	4 20%	11 100%	0,0155	1,5-18,5
Cukup	5 23,1%	5 22,9%	10 100%		
Baik	6 20,0%	24 80,0%	30 100%		
Total	18 35,3%	33 64,7%	51 100%		

Pada tabel 8 tentang hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan remaja di Posyandu Remaja menunjukkan bahwa dari 51 responden; responden yang tidak rutin mengikuti Posyandu Remaja dengan pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (66,9%). Serta responden dengan pengetahuan kurang yang rutin mengikuti Posyandu Remaja sebanyak 4 orang (20%); responden yang tidak rutin mengikuti Posyandu Remaja dengan pengetahuan yang cukup sebanyak 5 orang (23,1%) dan responden dengan pengetahuan yang cukup yang rutin mengikuti Posyandu Remaja 5 orang (22,9%); responden yang tidak rutin Mengikuti Posyandu Remaja dengan pengetahuan yang baik sebanyak 6 orang (20,0%) dan responden dengan pengetahuan baik yang rutin mengikuti Posyandu Remaja sebanyak 24 orang (80,0%). Hasil uji statistic (*chi-square test*) menunjukkan bahwa  $p\text{-value} = 0,015$  atau  $p\text{-value} < a (0,05)$ ; dan kesimpulannya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan responden dalam Posyandu Remaja. Nilai OR = 5,0 artinya responden yang memiliki pengetahuan baik berpeluang 5 kali lebih besar untuk mengikuti Posyandu Remaja.

Gambaran hubungan jarak tempat tinggal dengan fasilitas Posyandu Remaja dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 9.** Hubungan Jarak Tempat Tinggal Dengan Fasilitas Posyandu Remaja

Jarak Fasilitas	Posyandu Remaja			P Value	OR (95%CI)
	Tidak Rutin	Rutin	Total		
	N (%)	N (%)	N (%)		
Jauh	9 69,2%	4 30,8%	13 100%	0,009	71,7-29,2
Dekat	9 23,7 %	29 76,3%	38 100%		
Total	18 35,3 %	33 64,7%	51 100%		

Berdasarkan tabel 9 tentang hubungan antara jarak tempat tinggal dengan keikutsertaan Posyandu Remaja menunjukkan bahwa dari 51 orang responden; responden yang tidak rutin mengikuti Posyandu Remaja dengan kategori bertempat tinggal jauh dari fasilitas Posyandu Remaja (>1 km) sebanyak 9 orang (69,2%); responden yang rutin mengikuti Posyandu Remaja dengan kategori bertempat tinggal jauh dari fasilitas Posyandu Remaja (> 1 km) sebanyak 4 orang (30,8%); dan responden yang tidak rutin mengikuti Posyandu Remaja dengan kategori bertempat tinggal dekat dengan fasilitas Posyandu Remaja ( $\leq 1$  km) sebanyak 9 orang (23,7%); responden yang rutin mengikuti Posyandu Remaja dengan kategori dekat sebanyak 29 orang (76,3%). Hasil uji statistic (*chi-square test*) menunjukkan bahwa  $p\text{-value} = 0,009$  atau  $p\text{-value} < a (0,05)$ ; dan kesimpulannya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$

diterima yang artinya ada hubungan antara jarak tempat tinggal menuju fasilitas Posyandu Remaja  $\leq 1$  km dari fasilitas Posyandu Remaja berpeluang 7 kali lebih besar untuk mengikuti Posyandu Remaja.

Gambaran hubungan dukungan keluarga dengan partisipasi dalam Posyandu Remaja dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 10.** Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Partisipasi Dalam Posyandu Remaja

Dukungan Keluarga	Posyandu Remaja			P-Value	OR (95%CI)
	Tidak Rutin	Rutin	Total		
	N (%)	N (%)	N (%)		
Tidak Mendukung	12 70,6%	5 29,4%	17 100%	0,001	112,8-43,8
Mendukung	6 17,6%	28 82,4%	34 100%		
Total	18 35,3%	33 64,7%	51 100%		

Berdasarkan tabel 10 tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan remaja Di Posyandu Remaja menunjukkan bahwa dari 51 orang responden; responden yang tidak rutin mengikuti Posyandu Remaja dengan kategori tidak mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 12 orang (70,6%); responden yang rutin mengikuti Posyandu Remaja dengan kategori tidak mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 5 orang (29,4%); dan responden yang tidak rutin mengikuti Posyandu Remaja dengan kategori mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 6 orang (17,6%); responden yang rutin mengikuti Posyandu Remaja dengan kategori mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 28 orang (82,4%). Hasil uji statistic (*chi-square test*) menunjukkan bahwa  $p\text{-value} = 0,001$  atau  $p\text{-value} < \alpha$  (0,05); dan kesimpulanya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan ke ikutsertaan responden dalam Posyandu Remaja. Nilai OR = 11,0 artinya responden yang mendapatkan dukungan keluarga berpeluang 11 kali lebih besar untuk mengikuti Posyandu Remaja.

Gambaran hubungan dukungan teman dengan partisipasi dalam Posyandu Remaja dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 11.** Hubungan Dukungan Teman Dengan Partisipasi Dalam Posyandu Remaja

Dukungan Teman	Posyandu Remaja			P-Value	OR (95%CI)
	Tidak Rutin	Rutin	Total		
	N (%)	N (%)	N (%)		
Tidak Mendukung	9 42,9%	12 57,1%	21 100%	0,517	1,70,5-5,6
Mendukung	9 30,0%	21 70,0%	30 100%		
Total	18 35,3%	33 64,7%	51 100%		

Berdasarkan tabel 11 tentang hubungan antara dukungan teman dengan keikutsertaan remaja di Posyandu Remaja menunjukkan bahwa dari 51 orang responden; responden yang tidak rutin mengikuti Posyandu Remaja dengan kategori tidak mendapatkan dukungan teman sebanyak 9 orang (42,9%); responden yang rutin mengikuti Posyandu Remaja dengan kategori tidak mendapat dukungan teman sebanyak 12 orang (57,1%); dan responden yang tidak rutin mengikuti Posyandu Remaja dengan kategori mendapat dukungan teman sebanyak 9 orang (30,0%); dan responden yang rutin mengikuti Posyandu Remaja dengan ketegori mendapat dukungan teman sebanyak 21 orang (70,0%). Hasil uji statistic (*chi-square test*) menunjukkan bahwa  $p\text{-value} = 0,517$  atau  $p\text{ value} > \alpha$  (0,05); dan

kesimpulanya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang artinya tidak ada hubungan dukungan teman dengan keikutsertaan responden dalam Posyandu Remaja. Nilai  $OR = 1,7$  artinya responden yang mendapatkan dukungan teman berpeluang hanya 1,7 kali lebih besar untuk mengikuti Posyandu Remaja dengan kata lain dukungan teman tidak berpengaruh dalam keikutsertaan responden pada Posyandu Remaja.

## Pembahasan

### Hubungan Pengetahuan Dengan Partisipasi Remaja Dalam Posyandu Remaja

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan partisipasi remaja berkunjung ke Posyandu di Desa Karya Jaya yang dibuktikan dengan uji statistik dengan nilai  $p\text{-value}$   $(0,015) < \alpha$   $(0,05)$  yang artinya bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan partisipasi remaja di Posyandu Remaja. Dari wawancara secara langsung peneliti dengan responden didapatkan hasil bahwa Sebagian mereka sangat senang dengan adanya karena dengan adanya posyandu mereka bisa dengan mudah memeriksakan kesehatannya Posyandu Remaja berkonsultasi dan bisa mengembangkan keterampilannya secara optimal. Namun dari sebagian responden yang diteliti beberapa remaja juga tidak mengetahui tentang apa manfaat Posyandu Remaja tersebut. Pada saat Posyandu diselenggarakan biasanya mereka berhalangan hadir sehingga informasi-informasi kesehatan yang disampaikan pada saat posyandu tidak mereka dapatkan.

Pengetahuan tentang kesehatan mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan seperti pengetahuan tentang penyakit menular pengetahuan tentang faktor-faktor terkait dan atau mempengaruhi kesehatan, pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan, dan pengetahuan untuk menghindari kecelakaan. Menurut Green W. bahwa pengetahuan merupakan *pre-disposing factors* (faktor mendasar) dalam mempengaruhi perilaku seseorang. Baiknya pengetahuan remaja ini tentu berhubungan dengan partisipasi remaja berkunjung ke Posyandu karena pengetahuan remaja masih sangat kurang tentang tujuan dan manfaat Posyandu terhadap kesehatan remaja itu sendiri. Selain itu fenomena di lapangan juga menunjukkan fakta bahwa Posyandu Remaja biasanya hanya ramai pada awal pendirian saja karena tidak semua remaja mau mengikuti Posyandu Remaja.<sup>6</sup>

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muliati 2022 Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,000$  karena  $p < \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan minat remaja berkunjung ke Posyandu Remaja pengetahuan seseorang sangat mempengaruhi sikap seseorang dan perilaku yang didasari dengan pengetahuan lebih konsisten dengan tidak ada pengetahuan. Menurut hasil penelitian responden dengan pengetahuan yang baik tentang posyandu remaja memiliki peluang 5 kali lebih besar untuk mengikuti kegiatan Posyandu Remaja.<sup>7</sup>

Berdasarkan hasil observasi dan kajian literatur Posyandu Remaja di desa karya jaya kecamatan cimarga ini harus terus menerus meningkatkan sosialisasi agar pengetahuan remaja dapat bertambah lagi, pengetahuan akan manfaat posyandu dapat diperoleh dari petugas kesehatan seperti bidan dan perawat, dari teman sebaya yang mengikuti Posyandu dari kader Posyandu dilingkungan sekitar selain itu dapat diperoleh dari pengalaman pribadi sehingga dengan pengalaman-pengalaman dan informasi yang diperoleh tersebut dapat meningkatkan pengetahuan akan pentingnya manfaat Posyandu yang menjadi dasar menentukan sikap dan dapat mendorong motivasi untuk selalu Berkunjung ke Posyandu. Pengetahuan juga diketahui memiliki hubungan dengan keaktifan karena jika pengetahuan menjadi meningkat maka akan bertambah pada minat atau motivasi untuk mengikuti kegiatan Posyandu.

### Hubungan Jarak Tempat Tinggal Dengan Partisipasi Remaja Dalam Posyandu Remaja

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Jarak tempat tinggal ke fasilitas pelayanan Posyandu Remaja dengan partisipasi remaja berkunjung ke Posyandu di Desa Karya Jaya yang dibuktikan dengan uji statistik  $p\text{-value}$   $(0,009) < \alpha$   $(0,05)$  yang artinya bahwa ada hubungan antara jarak tempat tinggal menuju fasilitas posyandu dengan partisipasi remaja di Posyandu Remaja. Jauhnya jarak sarana kesehatan berpengaruh dalam mencari bantuan kesehatan. Semakin jauh jarak pusat kesehatan dari rumah maka mereka tidak pergi ke tempat pelayanan kesehatan tersebut

masyarakat lebih memilih mengobati sendiri ataupun pergi ke dukun atau orang pintar lainnya. (Lia Rossa 2021).

Jarak dapat membatasi kemampuan dan kemauan untuk mencari pelayanan kesehatan terutama jika sarana dan transportasi yang tersedia terbatas komunikasi sulit dan di daerah tersebut tidak tersedia tempat pelayanan. Selain itu jarak posyandu yang dekat dengan tempat tinggal tentunya akan memudahkan seseorang dalam menjangkaunya tanpa harus mengalami kelelahan fisik.<sup>7</sup> Kemudahan dalam menjangkau posyandu juga membuat seseorang merasa lebih aman dan nyaman sehingga mendorong minat untuk memanfaatkannya.<sup>8</sup> Menurut hasil observasi serta kajian literatur dalam hal ini jarak sangat berpengaruh dalam minat remaja mengikuti posyandu remaja. Remaja dengan jarak jauh berpotensi remaja untuk enggan mengikuti posyandu karena harus berjalan jauh atau mengeluarkan biaya dalam menuju akses pelayanan posyandu remaja pemerintah dan pemegang kebijakan Posyandu dalam hal ini harus lebih memperhatikan sarana dan pra-sarana serta keikutsertaan remaja dalam bermusyawarah menentukan tempat pelayanan Posyandu yang strategis dan mudah dijangkau oleh seluruh remaja sehingga keaktifan remaja untuk berkunjung ke Posyandu Remaja lebih meningkat.

### **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Partisipasi Remaja Dalam Posyandu Remaja**

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan partisipasi remaja berkunjung ke Posyandu di Desa Karya Jaya yang dibuktikan dengan uji statistik  $p\text{-value}$   $(0,001) < \alpha$   $(0,05)$  yang artinya bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan partisipasi remaja di Posyandu Remaja. Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga berinteraksi satu sama lain dan didalam perannya masing masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan.<sup>9</sup>

Salah satu faktor yang mempengaruhi minat terhadap posyandu yaitu faktor penguat (reinforcing factor) yang mencakup dukungan keluarga.<sup>6</sup> Dukungan keluarga juga sangat mempengaruhi minat terhadap Posyandu. Keluarga juga merupakan tempat dimana individu memulai hubungan interpersonal dengan lingkungannya.<sup>7</sup> Responden dalam penelitian ini sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga yang baik hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Marvia menunjukkan bahwa hasil uji statistik didapatkan nilai  $p\text{-value}$  0,009 ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan remaja dalam mengikuti Posyandu keluarga.<sup>10</sup> Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis didapatkan responden dengan dukungan keluarga yang baik dalam partisipasi Posyandu Remaja berpotensi 11 kali lebih besar berpartisipasi dalam Posyandu Remaja.

Berdasarkan hasil penelitian dan observasi serta kajian literatur maka keluarga menjadi salah satu faktor pendukung untuk remaja berkunjung ke Posyandu Remaja tenaga kesehatan yang bertanggung jawab terhadap Posyandu Remaja di Desa Karya Jaya Kecamatan Cimarga harus terus menerus meningkatkan sosialisasi kepada keluarga terlebih orang tua untuk meningkatkan pengetahuan mereka sendiri terkait manfaat dan tujuan dari Posyandu. Tingkat pengetahuan dalam kategori rendah yang dimiliki oleh keluarga dalam Posyandu Remaja mempengaruhi partisipasinya dalam mengikuti kegiatan Posyandu karena pengetahuan merupakan *predisposing factor* atau faktor yang mempermudah perubahan sikap seseorang. Oleh karena itu keluarga bisa menjadi salah satu motivator kuat bagi remaja apabila selalu menyempatkan diri untuk memberikan informasi atau mengajak remaja ke Posyandu mengingatkan remaja jika lupa jadwal Posyandu dan membantu segala permasalahan bersama remaja sehingga remaja semakin berminat untuk Berkunjung ke Posyandu yang ada di Desa Karya Jaya.

### **Hubungan Teman Sebaya Dengan Partisipasi Remaja Dalam Posyandu Remaja**

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan teman sebaya dengan partisipasi remaja berkunjung ke Posyandu di Desa Karya Jaya yang dibuktikan dengan uji statistik  $p\text{-value}$   $(0,517) > \alpha$   $(0,05)$  yang artinya bahwa tidak ada hubungan antara dukungan teman sebaya dengan partisipasi remaja di Posyandu Remaja. BKKBN juga menyebutkan bahwa remaja sebagai pendidik sebaya diharapkan mampu menyebarkan informasi secara kreatif sehingga dapat

menarik perhatian dan minat teman-teman sebayanya. Untuk mengoptimalkan keterampilannya pendidik sebaya seyogianya mulai melatih diri dengan menyebarkan informasi kesehatan reproduksi dalam kelompok kecil yang tidak lebih dari 12 orang. Setelah lebih terbiasa dan menguasai materi secara mendalam para pendidik sebaya dapat meningkatkan kemampuannya dalam kelompok besar misalnya terdiri dari 50 orang untuk kegiatan ceramah.<sup>11</sup> Berdasarkan hasil wawancara antara peneliti dengan responden diketahui bahwa sebagian responden dalam penelitian ini telah mendapat dukungan dari teman sebayanya untuk mengikuti seluruh kegiatan di ponyandu remaja yang diadakan di Desa Karya Jaya.<sup>12</sup> Adapun dukungan yang diberikan oleh temannya berupa ajakan, motivasi, dan cerita pengalaman kegiatan yang ada di Posyandu Remaja namun sebagian responden lagi tidak mendapat informasi ajakan dan motivasi teman dikarenakan jarak rumah yang jauh dan tempat sekolah yang berbeda namun mereka biasanya mendapat informasi dari petugas kesehatan dan orang tua melalui sosialisasi pemerintah setempat.<sup>13</sup>

Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan teman dengan partisipasi remaja berkunjung ke Posyandu.<sup>15</sup> Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa meskipun teman tidak memberi dukungan kepada remaja tetapi sebagian besar remaja masih mau untuk datang ke Posyandu.<sup>14</sup> Hal ini di duga dukungan dari keluarga yang lebih kuat untuk remaja pengikuti Posyandu. Maka dalam hal ini walaupun hubungan dukungan teman sebaya tidak begitu signifikan dalam minat partisipasi remaja mengikuti Posyandu tenaga kesehatan yang bertanggung jawab terhadap Posyandu Remaja di Desa Karya Jaya harus terus menerus memotivasi para kader Posyandu yang merupakan teman sebayanya juga untuk merangkul remaja-remaja agar mereka mengajak remaja ke Posyandu mengingatkan remaja jika lupa jadwal Posyandu serta memberikan informasi kepada remaja bahwa begitu banyak manfaat yang didapatkan jika mereka Berkunjung dan mengikuti kegiatan-kegiatan Posyandu sehingga minat remaja untuk berkunjung ke Posyandu Remaja semakin meningkat lagi.

### **Makna Singkatan (Abbreviations)**

AIDS	: Acquired Immunodeficiency Syndrome
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BPS	: Badan Pusat Statistik
GSHS	: Global School Health Survey
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
OR	: Odds Ratio
PKPR	: Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja
SD	: Sekolah Dasar
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
TTD	: Tablet Tambah Darah
UKBM	: Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat
UKS	: Usaha Kesehatan Sekolah

### **Konflik Kepentingan**

Penelitian ini adalah penelitian independent yang tidak terkait dan tidak memiliki kepentingan individu dan juga organisasi manapun.

### **Pendanaan**

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

**Kontribusi Penulis**

Peneliti ini dilakukan oleh SR sebagai author.

**Ucapan Terima Kasih**

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

**References**

1. Kurniawati KD., Kussumawati A., Prambamurti PN. Hubungan Pengetahuan, Persepsi Keseriusan, Persepsi Hambatan Dan Efikasi Diri Dengan Partisipasi Remaja Dalam Mengikuti Posyandu Remaja. *J Kesehatan Masyarakat*. 2020; 08(03): 406-9.
2. Ruwayda R., Izhar MD. Faktor Reinforcing Yang Berhubungan Dengan Perilaku Remaja Ke Posyandu Remaja Kelurahan Penyengat Rendah Di Wilayah Puskesmas Aurduri Kota Jambi. *J Ilmu Universitas Batanghari Jambi*. 2021; 21(2): 643.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: 2018.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: 2022.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Nasional Tahun 2018*. Jakarta: 2019.
6. Notoatmodjo S. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta: 2019.
7. Muliati NM., Yusuf H. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Remaja Berkunjung Ke Posyandu Di Kelurahan Baiya Kecamatan Tawaeli the Factors of Adolescents Interests to Visit Integrated Healthcare Center at Baiya Sub-District. Tawaeli District. *J Kolaboratif Sains*. 2022; 03: 116-25.
8. Saybani M. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Partisipasi Remaja Dalam Mengikuti Posyandu Remaja Di Kota Metro Provinsi Lampung. *Universitas Diponegoro*: 2021.
9. Friedman MM. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset Teori Dan Praktek*. Jakarta: EGC: 2021.
10. Marvia E., Ayu IG., Adhi M., Mahfuz SY. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Remaja Dalam Mengikuti Posyandu Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Aikmel. *J Ilmu Sosial Dan Pendiidikan*. 2022; 06(01): 2299-306.
11. Dartiwen, Aryanti M. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Remaja Dan Perimenopause*. Yogyakarta: Deepublish: 2022.
12. Amalia, Dewi Rosaria. Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja Usia 12-15 Tahun Di Desa Ngumpul Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang. *Diss. UNS (Sebelas Maret University)*. 2014.
13. Muhajir, N.H. Motivasi Remaja Kelurahan Benteng Mengunjungi Klub Malam Di Kota Palopo (Studi Kasus: Remaja Di Kelurahan Benteng Kecamatan WaraTimur Kota Palopo).
14. Muliati, Ni Made, And Herlina Yusuf. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Remaja Berkunjung Ke Posyandu Di Kelurahan Baiya Kecamatan Tawaeli. *Journal Kolaboratif Sains* 3.3 (2020): 116-125.
15. Ni Made, and Herlina Yusuf. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Remaja Berkunjung Ke Posyandu Di Kelurahan Baiya Kecamatan Tawaeli. *Journal Kolaboratif Sains* 3.3 (2020): 116-125.

\*) Original Article

--- ISJNMS ---