

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Usia remaja perubahan fisik, seksual, psikologis, dan sosial terjadi secara signifikan sehingga ketertarikan dengan lawan jenis cukup besar dan mendorong kearah seksualitas, remaja rawan terhadap penyakit dan masalah kesehatan reproduksi, hubungan seks pranikah, kehamilan remaja, aborsi, Penyakit Menular Seksual (PMS), HIV – AIDS serta penyalahgunaan obat-obatan terlarang.¹ Remaja adalah masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa, menurut pengamatan WHO (World Health Organization) remaja akan melangkahi tiga kriteria, yaitu biologis, psikologis, dan sosial ekonomi. Apabila seseorang sudah berusia 10 sampai 19 tahun maka dapat digolongkan sebagai remaja.²

Masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa merupakan masa periode kritis dimana akan terjadi perubahan yang signifikan. Masa remaja merupakan masa mencari jati diri sehingga tidak memiliki tempat yang jelas, karena mereka tidak termasuk golongan anak-anak dan juga tidak termasuk golongan dewasa. Perkembangan biologis dan psikologis remaja akan mudah dipengaruhi sesuai perkembangan lingkungan dan sosial yang mereka tinggali, oleh karena itu masa remaja dianggap sebagai momen strategis untuk melakukan pembinaan yang tepat guna membentuk karakter kuat dan membangun pola hidup sehat yang berkelanjutan dengan membutuhkan banyak pengetahuan yang harus dimiliki untuk mempersiapkan masa depan.³

Kondisi sosial dan budaya saat ini semakin kompleks dan menuntut remaja memiliki karakter yang kuat agar tidak terjerumus dalam perilaku menyimpang seperti kenakalan remaja, pergaulan bebas, hingga penyalahgunaan media sosial. Di sisi lain, tantangan pola hidup modern

¹ TITI SAFITRI, “Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Yang Komprehensif Membentuk Remaja Berkualitas,” *CENDEKIA: Jurnal Ilmu Pengetahuan* 1, no. 1 (2021): 60–68.

² Farida Isroani et al., *Psikologi Perkembangan* (LovRinz Publishing, 2023). Hlm. 157

³ Isroani et al. Hlm. 155

juga meningkatkan risiko gaya hidup tidak sehat seperti konsumsi makanan instan, kurangnya aktivitas fisik, serta kecanduan *gadget*. Jika tidak diimbangi dengan pembinaan yang terstruktur, remaja rentan mengalami penurunan kualitas kesehatan fisik maupun mental.⁴

Februari 2022 di Indonesia memiliki jumlah remaja berusia 15-19 tahun sebesar 22.176.543 jiwa berdasarkan data yang dimiliki Badan Pusat Statistik Indonesia.⁵ Menurut Komnas Perlindungan Anak (KPAI) dan Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa survei sebuah data 62,7% di Indonesia remaja pernah melakukan hubungan seks bebas atau seks pranikah. Pada penelitian Winarti dan Andriani menunjukkan remaja dengan berperilaku seks bebas sebesar 13,4% dan sering dengan berperilaku sedang sebesar 34% serta jarang namun berperilaku sedang yaitu 50,7%.⁶

Hasil Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) menyatakan bahwa beberapa remaja melakukan seks bebas karena terjadi begitu saja, adanya rasa penasaran, adanya pengaruh dari teman, dan dipaksa oleh pasangan. Berdasarkan survei tersebut, menandakan bahwa remaja masih kurang memahami perilaku seks bebas dan perilakunya serta kurangnya informasi dan edukasi tentang kesehatan reproduksi pada remaja.⁷ Di Indonesia terdapat 4 kota dengan jumlah seks bebas tertinggi, diantaranya adalah DKI Jakarta hal ini terlihat dari berpacaran dengan berciuman ditempat umum dan tersebarnya diskotek dan pijat plus-plus.⁸

Perubahan psikologis yang terjadi saat anak mulai memasuki masa menuju dewasa dapat menjadi salah satu penyebab gangguan kesehatan mental. Remaja menghadapi banyak tantangan baru yang belum pernah mereka alami, seperti menyesuaikan diri dengan lingkungan yang berubah,

⁴ Operahmat Halawa and Pating Tarigan, *ORANG TUA, FIRMAN, DAN KARAKTER: Membentuk Remaja Berintegritas* (Feniks Muda Sejahtera, 2025). Hlm. 44

⁵ Aulia Putri Anggraini, Elvira Salsabila, and Yunita Choiriah, "MARAKNYA SEKS BEBAS DIKALANGAN REMAJA DAN DAMPAKNYA," *Perspektif* 2, no. 2 (2022). Hlm. 199

⁶ Yuliani Winarti and Monica Andriani, "Hubungan Paparan Media Sosial (Instagram) Dengan Perilaku Seks Bebas Pada Remaja Di SMA Negeri 5 Samarinda," *Jurnal Dunia Kesmas* 8, no. 4 (2020): 219–25.

⁷ Muhammad Syakir Marzuki and Mutiara Zelika Azri NST, "Hubungan Sikap Remaja Terhadap Perilaku Seks Bebas Dengan Tingkat Penalaran Moral Pada Siswa Kelas Dua Di SMA Negeri 1 Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil," *Jurnal Sains Riset* 11, no. 3 (2021): 786–93.

⁸ Anggraini, Salsabila, and Choiriah, "MARAKNYA SEKS BEBAS DIKALANGAN REMAJA DAN DAMPAKNYA." Hlm. 122

mengatur waktu dan keuangan, serta menghadapi rasa kesepian saat belajar atau tinggal jauh dari rumah. Kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar dan tekanan dari berbagai masalah tersebut dapat memicu stres, yang berisiko mengganggu kesehatan mental. Oleh karena itu perlunya hubungan emosional yang baik dapat membantu mengurangi risiko tersebut.⁹

Penting bagi orang tua untuk mendorong anak berbicara tentang perasaannya agar mereka merasa tidak sendirian dan tahu bahwa ada solusi yang bisa dicari bersama. Selain peran orang tua, dukungan dari orang-orang terdekat seperti teman, sahabat, atau pasangan juga sangat penting dalam memahami kondisi yang sedang dialami remaja.¹⁰ Maka dari itu remaja memerlukan edukasi keterampilan hidup sehat untuk mencakup pemahaman dalam menjaga kebersihan diri, gizi seimbang, kesehatan mental, aktivitas fisik, manajemen stres, hingga keterampilan sosial. Keterampilan ini membentuk pondasi gaya hidup sehat yang berkelanjutan hingga dewasa.

Pemerintah terus mendorong upaya pemberdayaan remaja melalui Posyandu Remaja sebagai salah satu cara untuk memberikan informasi yang mudah diakses untuk remaja. Pelayanan Kesehatan Keluarga Berencana Terpadu atau Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). Posyandu dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dengan tujuan untuk memberdayakan masyarakat serta memudahkan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan. (Kemenkes RI, 2018)¹¹

Posyandu Remaja dibentuk untuk memfasilitasi remaja mulai dari permasalahan kesehatan, pemecahan masalah pada remaja, dan mendampingi remaja pada fase-fase krusial. Kesehatan pada usia remaja 12-18 tahun terdapat 41,8% laki-laki dan 4,1% perempuan yang mengaku pernah merokok; 32,82% termasuk pertama kali merokok pada usia ≤ 13

⁹ Mustika Sarila Ningrum, Arini Khusniyati, and Maulida Izzatin Ni'mah, "Meningkatkan Kepedulian Terhadap Gangguan Kesehatan Mental Pada Remaja," *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat* 3, no. 2 (2022): 1174–78.

¹⁰ Ningrum, Khusniyati, and Ni'mah. Hlm 1175

¹¹ Kementerian Kesehatan RI, *Petunjuk Tekniks Penyelenggaraan Posyandu Remaja*. (Jakarta: Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat, 2018) Hlm. 64

tahun; mengkonsumsi alkohol 5,6%. perempuan dan 14,4% laki-laki; 2,6% pria pernah mengonsumsi narkoba. Faktor risiko masalah kesehatan lainnya yaitu perilaku seksual diperoleh 8,26% siswa laki-laki dan 4,17% siswa perempuan usia 12-18 tahun pernah melakukan hubungan seksual. Ketika itu terjadinya kehamilan akan mempengaruhi kondisi fisik, mental dan sosial remaja, namun bisa juga meningkatkan risiko kematian bayi/balita, dimana kehamilan dan persalinan terjadi pada usia di bawah 20 tahun tahun mempunyai kontribusi yang besar terhadap jumlah penderitaan dan kematian ibu dan bayi di Indonesia.¹²

Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja menjelaskan bahwa efektivitas posyandu remaja sangat bergantung pada sistem pengelolaannya. Pengelolaan yang baik mencakup perencanaan kegiatan, pelibatan kader, pemantauan kesehatan, pelatihan keterampilan, serta dukungan lintas sektor seperti puskesmas, sekolah, dan karang taruna. Di banyak daerah, posyandu remaja masih menghadapi tantangan seperti keterbatasan pengetahuan kader, rendahnya partisipasi remaja, dan minimnya keterkaitan dengan stakeholder. Dengan pengelolaan yang optimal, Posyandu Remaja tidak hanya menjadi tempat pelayanan kesehatan, tetapi juga sebagai sarana pendidikan nonformal atau pendidikan masyarakat yang mendukung perkembangan remaja secara holistik.¹³

Dalam konteks inilah, Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional menjadi relevan. Pasal 1 ayat (12) dalam undang-undang tersebut menyatakan bahwa pendidikan nonformal adalah jalur pendidikan di luar pendidikan formal yang dapat diselenggarakan secara terstruktur dan berjenjang. Posyandu Remaja, sebagai sarana pembelajaran berbasis masyarakat, masuk dalam kategori pendidikan nonformal karena memberikan pengetahuan, keterampilan, dan nilai-nilai hidup sehat kepada remaja melalui pendekatan partisipatif dan kontekstual. Selain itu, Pasal 26 ayat (1) menegaskan bahwa pendidikan

¹² Kementerian Kesehatan RI, Petunjuk Tekniks Penyelenggaraan Posyandu Remaja. (Jakarta: Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat, 2018) Hlm. 4

¹³ Kementerian Kesehatan RI, Petunjuk Tekniks Penyelenggaraan Posyandu Remaja. (Jakarta: Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat, 2018) Hlm. 35

nonformal berfungsi sebagai penambah, pelengkap, dan/atau pengganti pendidikan formal, yang berarti keberadaan Posyandu Remaja turut memperkaya ekosistem pendidikan nasional.

Dengan demikian, pengelolaan Posyandu Remaja bukan hanya merupakan tanggung jawab di bidang kesehatan, tetapi juga menjadi bagian integral dari sistem pendidikan nasional dalam kerangka pendidikan nonformal. Oleh karena itu, penting dilakukan kajian mengenai bagaimana pengelolaan Posyandu Remaja dilaksanakan di tingkat kelurahan atau RW, serta bagaimana kontribusinya terhadap peningkatan kapasitas dan kualitas hidup remaja sebagai generasi penerus bangsa.

Buku psikologi perkembangan remaja menurut J. Peterson (1993) menyatakan bahwa kenakalan remaja terjadi karena ketidakmampuan remaja melakukan tugas perkembangannya sehingga melakukan dengan cara sikap yang mengarah ke hal negatif.¹⁴ Oleh karena itu, kebijakan pemerintah terkait pelayanan kesehatan remaja sesuai dengan Permenkes nomor 25 tahun 2014 ditunjukkan agar setiap anak mempunyai kemampuan berperilaku hidup bersih dan sehat, mempunyai keterampilan hidup sehat, dan mempunyai kemampuan sosial yang baik sehingga dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.

Pasal 28 ayat 3 menjelaskan bahwa Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja dilakukan paling sedikit melalui: Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Pelayanan PKPR ini diberikan kepada semua remaja, dilaksanakan di dalam atau di luar gedung untuk perorangan atau kelompok. Di Puskesmas PKPR memberikan layanan berupa konseling, KIE, pembinaan konselor sebaya, layanan klinis/medis dan pemberdayaan remaja.¹⁵

Kelurahan Kedoya Selatan, Kebon Jeruk, Jakarta Barat memiliki Posyandu Remaja. Menurut keterangan ketua Posyandu Remaja RW 005, Juni Dwi (19/11/2024) mengatakan bahwa Posyandu Remaja dibina oleh

¹⁴ Isroani et al., *Psikologi Perkembangan*. Hlm. 7

¹⁵ Kementerian Kesehatan RI, *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja*. (Jakarta: Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat, 2018)

Puskesmas Kelurahan Kedoya Selatan sejak Juni 2023. Namun, pelaksanaannya terhenti pada November 2023 karena pembina Posyandu Remaja yang lama tidak berkoordinasi dengan pembina Posyandu Remaja yang baru dari pihak Puskesmas. Berdasarkan wawancara awal ini, kegiatan Posyandu Remaja kembali aktif pada Februari 2024.

Upaya meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup remaja, Posyandu Remaja merupakan kegiatan efektif dalam kegiatan menumbuhkan keterampilan hidup seperti komunikasi, pengambilan keputusan, dan manajemen emosi. Posyandu Remaja dapat membantu para remaja memperluas pengetahuan dan sikap positif.¹⁶ Permasalahan remaja menjadikan Posyandu Remaja sebagai kegiatan penting yang memiliki tujuan untuk memberikan pemahaman, pengetahuan, dan keterampilan agar dapat mengelola diri sendiri.

Khususnya di wilayah urban seperti RW 005 Kelurahan Kedoya Selatan, Jakarta Barat, tantangan dalam pengelolaan program Posyandu remaja cukup kompleks. Berbagai faktor seperti tingkat partisipasi remaja, dukungan dari kader kesehatan, keterlibatan orang tua, serta koordinasi dengan puskesmas menjadi faktor yang menentukan keberhasilan program. Keberhasilan Posyandu remaja sangat dipengaruhi oleh kualitas sumber daya manusia kader, ketersediaan fasilitas, serta adanya kebijakan pemerintah yang mendukung.¹⁷

Juni Dwi selaku ketua Posyandu Remaja dalam wawancara (19/11/2024) menyebutkan bahwa Posyandu remaja terdiri dari 5 meja, yaitu: meja pertama pendaftaran, meja kedua adalah pemeriksaan berat badan, tinggi badan, dan tensi, meja ketiga pencatatan, meja keempat konsultasi kesehatan, dan terakhir meja kelima adalah Konfirmasi Informasi dan Edukasi (KIE). Meja kelima merupakan tahapan yang penting dalam memberikan edukasi

¹⁶ Fitriani Fitriani and Rahmi Rahmi, "EFFECTIVENESS OF LIFE SKILLS-BASED ADOLESCENT INTEGRATED HEALTH POST (POSYANDU) ON ADOLESCENT KNOWLEDGE AND ATTITUDES AT INGIN JAYA PUBLIC HEALTH CENTER, ACEH BESAR REGENCY," *Jurnal Cahaya Mandalika* ISSN 2721-4796 (Online), 2023, 960–71.

¹⁷ Marcella Sekarsari Nur Rahmayanti, "Program Posyandu Remaja Dalam Mewujudkan Sustainable Development Goals (SDGs) Indikator 2.2. 1 Di Kabupaten Karanganyar," 2024.

Permasalahan Posyandu Remaja RW 005 ini ditandai dengan belum tersusunnya perencanaan kegiatan secara tertulis dan sistematis, lemahnya koordinasi lintas sektor, terbatasnya jenis kegiatan yang dilaksanakan, serta ketiadaan sistem evaluasi dan tindak lanjut program yang terdokumentasi dengan baik. Oleh karena itu, pengelolaan yang baik di Posyandu Remaja Kelurahan Kedoya Selatan sangat dibutuhkan. Banyak remaja yang belum memahami pentingnya Posyandu Remaja dan banyak remaja yang tidak melihat kegiatan ini sebagai sesuatu yang tidak relevan untuk kehidupan sehari-hari.¹⁸

Posyandu Remaja juga mendorong keterlibatan remaja untuk berdiskusi tentang kesehatan remaja, yang merupakan hal penting dalam pemberdayaan remaja. Urgensi terhadap pendidikan masyarakat tercermin dari tantangan yang dihadapi Posyandu Remaja, pembinaan remaja melalui Posyandu menjadi penting untuk membentuk keterampilan hidup sehat sejak dini. Remaja saat ini menghadapi tantangan seperti stres, tekanan sosial, dan gaya hidup tidak sehat, sehingga perlu dibekali kemampuan seperti manajemen stres, pengambilan keputusan sehat, dan pengendalian diri.¹⁹

Posyandu Remaja merupakan sarana strategis untuk edukasi, namun efektivitasnya sangat bergantung pada sistem pengelolaan dan keterlibatan remaja.²⁰ Penelitian ini penting untuk mengkaji bagaimana pengelolaan Posyandu Remaja di Kelurahan Kedoya Selatan dapat mempersiapkan remaja menjalani hidup sehat dan produktif, serta menjadi model pemberdayaan berbasis komunitas yang selaras dengan tujuan Pendidikan Masyarakat.

Implementasi Posyandu remaja seringkali menghadapi kendala seperti kurangnya minat remaja untuk terlibat, kurangnya pelatihan kader,

¹⁸ Eltanin Kumala Dewi, Sutopo Patria Jati, and Antono Suryoputro, "BARRIERS TO THE IMPLEMENTATION OF THE YOUTH POSYANDU PROGRAM," *PREPOTIF: JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT* 8, no. 2 (2024): 4236–42.

¹⁹ Faradiba Permatahati and Abdy Ihdalumam, "Promosi Kesehatan Mental Sebagai Upaya Untuk Mewujudkan Remaja Menuju Pribadi Yang Positif: Kajian Literatur Review," in *PROSIDING SEMINAR NASIONAL PSIKOLOGI (SINOPSI)*, vol. 2, 2024. Hlm. 219

²⁰ Yuliasti Eka Purnamaningrum et al., "Buku Panduan Posyandu Remaja" (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, 2023).

dan lemahnya koordinasi antar sektor. Studi di beberapa wilayah lain di Indonesia menemukan bahwa kendala utama meliputi kurangnya motivasi, terbatasnya dukungan dana operasional, serta minimnya perhatian dari stakeholder setempat.²¹ Kegiatan Posyandu Remaja yang tidak didukung oleh sistem pengelolaan yang baik, sehingga berdampak pada rendahnya partisipasi dan keberlanjutan program. Hal ini menunjukkan bahwa pengelolaan yang baik sangat menentukan keberhasilan program yang bersifat partisipatif dan berkelanjutan.²²

Permasalahan yang ada di RW 005 Kelurahan Kedoya Selatan, penelitian ini bertujuan untuk menggali proses pengelolaan program Posyandu remaja, mengidentifikasi tantangan yang dihadapi, serta merumuskan rekomendasi untuk penguatan program ke depan. Dengan pendekatan ini, diharapkan hasil penelitian dapat menjadi referensi untuk pengembangan kebijakan dan perbaikan pelaksanaan Posyandu remaja di wilayah RW 005 Kelurahan Kedoya Selatan Kecamatan Kebon Jeruk Kota Administrasi Jakarta Barat.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, peneliti melihat terdapat permasalahan dalam pengelolaan Posyandu Remaja, sehingga Posyandu Remaja tidak berjalan sesuai dengan petunjuk teknis penyelenggaraan Posyandu Remaja. Sehingga penelitian ini sebagai bentuk kontribusi nyata, khususnya melalui Posyandu Remaja. Peneliti tertarik untuk meneliti Posyandu Remaja di RW 005 Kelurahan Kedoya Selatan karena Posyandu Remaja satu-satunya yang masih aktif di Kelurahan Kedoya Selatan, sehingga masih banyak masalah untuk dikaji. Maka dari itu peneliti memilih judul “PENGELOLAAN PROGRAM POSYANDU REMAJA DI RW 005 KELURAHAN KEDOYA SELATAN

²¹ Rugaya Munawar Pandawa and Nuzliati T Djama, “KAJIAN KEBIJAKAN IMPLEMENTASI PROGRAM KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA UNTUK MENGHASILKAN MODEL PEMBERDAYAAN REMAJA,” *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan* 34, no. 1 (2024): 80–90.

²² Swasti Artanti and Ana Setyowati, “Analisis Pelaksanaan Program Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggot Kota Pekalongan,” *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan* 11, no. 1 (2024): 18–28.

KECAMATAN KEBON JERUK KOTA ADMINISTRASI JAKARTA BARAT.”

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, peneliti memfokuskan penelitian ini untuk mengetahui Bagaimana Pengelolaan Posyandu Remaja di RW 005 Kelurahan Kedoya Selatan Kecamatan Kebon Jeruk Kota Administrasi Jakarta Barat. Fokus ini mencakup perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan yang dilakukan oleh Posyandu Remaja.

C. Tujuan Umum Penelitian

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengidentifikasi pentingnya pengelolaan Posyandu Remaja yang baik, mencakup perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan yang dilakukan oleh Posyandu Remaja. Sehingga, Posyandu Remaja di RW 005 Kelurahan Kedoya Selatan dapat berjalan sesuai dengan petunjuk teknis penyelenggaraan Posyandu Remaja.

D. Kegunaan Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai petunjuk untuk penelitian yang serupa secara lebih mendalam khususnya terkait posyandu remaja serta dapat dijadikan referensi akademis untuk penelitian lebih lanjut tentang efektivitas Posyandu Remaja. Dalam konteks Pendidikan Masyarakat penelitian ini berfokus pada pemberdayaan komunitas, yang menunjukkan bahwa meningkatkan pengetahuan komunitas akan berdampak positif pada kondisi kesejahteraan masyarakat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Program Studi Pendidikan Masyarakat

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk mengembangkan program pelatihan yang lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan pada remaja bagi kader

Posyandu Remaja, sehingga akan memperbaiki kualitas pendidikan di tingkat masyarakat.

b. Bagi Kader Posyandu Remaja

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dan rekomendasi dalam mengembangkan program-program yang lebih efektif untuk meningkatkan kesadaran pada remaja dalam menjaga kesehatannya.

c. Bagi Remaja

Penelitian ini dapat memberikan pemahaman lebih mendalam mengenai pentingnya menjaga kesehatan sejak dini dan memanfaatkan layanan Posyandu Remaja sebagai sarana untuk meningkatkan kesejahteraan hidup sehat.

