

HUBUNGAN PENGETAHUAN, PERSEPSI KESERiusAN, PERSEPSI HAMBATAN DAN EFIKASI DIRI DENGAN PARTISIPASI REMAJA DALAM MENGIKUTI POSYANDU REMAJA

Kika Dwi Kurniawati, Aditya Kusumawati, Priyadi Nugraha Prabamurti

Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Diponegoro

Email : dwikurniawatikika@gmail.com

ABSTRAK

Posyandu remaja adalah salahsatu 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. Posyandu remaja merupakan bentuk perpanjangan dari program PKPR yang dilaksanakan oleh puskesmas. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi remaja dalam mengikuti posyandu remaja di Kelurahan Panggung Kidul. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja di Kelurahan Panggung Kidul dengan jumlah total 836 remaja kemudian sampel diambil sebanyak 100 remaja menggunakan metode *Propotional Random Sampling* Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*. Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan persetujuan etik dari komisi etik penelitian kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro dengan nomor 442/EA/KEPK-FKM/2019.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ($p\text{-value} = 0.013$), persepsi keseriusan ($p\text{-value} = 0.009$), persepsi hambatan ($p\text{-value} = 0.003$) dan efikasi diri ($p\text{-value} = 0.003$) berhubungan dengan partisipasi remaja dalam mengikuti posyandu remaja. Diharapkan bagi Puskesmas Bulu Lor untuk meningkatkan informasi mengenai bentuk pelayanan dari posyandu remaja dan perlu adanya perlu adanya pelatihan dan pembentukan kader baru. Selain itu, masih perlu adanya peran aktif dari kader posyandu remaja untuk memberikan materi yang lebih bervariasi.

Kata kunci : Persepsi, Posyandu Remaja, Partisipasi

PENDAHULUAN

Di Indonesia pembangunan kesehatan terbagi menjadi 4 aspek yang saling bersinambungan, yaitu meliputi aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Namun saat ini Indonesia, sesuai dengan visi presiden tahun 2015-2019 yang tertuang juga dalam RPJM (Rencana Pembangunan Jangka Menengah) sedang mengupayakan arah pembangunan kesehatan ke dalam aspek preventif dan promotif dengan tanpa meninggalkan aspek kuratif dan rehabilitatif.¹ 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.² Gambaran faktor risiko kesehatan pada pelajar dalam usia 12-18 tahun secara nasional menunjukkan bahwa sebanyak 41,8% laki-laki dan 4.1%

perempuan mengaku sudah merokok, 32,82% diantaranya merokok untuk pertama kali pada umur ≤ 13 tahun. Data yang sama juga menunjukkan sebanyak 14,4% laki-laki dan 5,6% perempuan pernah mengkonsumsi alkohol, yang mana didapatkan juga 2,6% laki-laki pernah mengkonsumsi narkoba.^{3,4,5} faktor resiko kesehatan lainnya adalah perilaku seksual dimana diperoleh 8,26% pelajar laki-laki dan 4,17% pelajar perempuan usia 12-18 tahun pernah melakukan hubungan seksual.⁶ Sedangkan di Jawa Tengah sendiri, dari data riskesdes tahun 2018 jumlah prevalensi merokok naik sebanyak 9,1% dan Jumlah presentase perokok usia 10-14 tahun meningkat dari 13% dari tahun 2007 menjadi 16,8% pada tahun 2010.^{7,8,9} Data lain menunjukkan kejadian kehamilan pranikah pada remaja yang berumur 10-19 tahun terus meningkat. Hal tersebut dibuktikan dengan data pada tahun 2014 sebesar 104 remaja, tahun 2015 sebesar 172 remaja dan pada tahun 2016 sampai dengan bulan Juni sebesar 79 remaja mengalami kehamilan pranikah.¹⁰

Sebagai alternatif pemecahan masalah pelayanan kesehatan remaja Kemenkes membentuk Posyandu Remaja sebagai wadah dalam memahami dan memecahkan masalah kesehatan remaja, membentuk dukungan remaja, dan memperluas jangkauan Puskesmas PKPR bagi remaja daerah yang memiliki keterbatasan akses.² Pelayanan kesehatan yang diberikan dalam posyandu remaja adalah pelayanan kesehatan yang peduli remaja dalam aspek promotif maupun preventif, meliputi: Pendidikan Ketrampilan Hidup Sehat (PKHS), kesehatan reproduksi remaja, kesehatan jiwa dan pencegahan penyalahgunaan Napza, gizi, aktifitas fisik, pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) dan pencegahan kekerasan pada remaja.¹¹ Melalui studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Semarang, Di Kelurahan Panggung Kidul terdapat posyandu remaja yang menjadi percontohan karena menjadi posyandu remaja pertama di Kota Semarang namun dalam pelaksanaannya masih banyak kendala. Salahsatu hambatannya adalah masih banyak remaja yang kurang mendukung pelaksanaan posyandu remaja. Hal ini ditunjukkan dari capaian kunjungan dari awal berdiri yaitu Bulan Januari 2019 jumlah kunjungan mencapai 132% atau 66 remaja dari target pelaksanaan posyandu remaja yaitu 50 remaja sesuai dengan petunjuk teknis penyelenggaraan posyandu remaja. Namun di Bulan Mei 2019 turun dratis menjadi 20% dari target capaian yaitu 70% dari target pelaksanaan posyandu remaja.

Teori *Health Belief Models* (HBM) untuk meramalkan perilaku peningkatan kesehatan yaitu didasarkan pada perilaku individu yang ditentukan oleh motif dan kepercayaan individu itu sendiri. Fokus dari teori ini adalah perilaku pencegahan yang berkaitan dengan dunia medis yang mencakup berbagai macam perilaku seperti *chek up* untuk pencegahan. Oleh karena itu, penelitian bermaksud menganalisis hubungan antara pengetahuan, persepsi keseriusan, persepsi hambatan dan efikasi diri dengan partisipasi remaja dalam mengikuti posyandu remaja di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah observasional dengan pendekatan *cross-sectional* melalui Kecenderungan remaja dalam mengikuti posyandu remaja dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki remaja,

pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian adalah remaja di Kelurahan Panggung Kidul, Kecamatan Semarang Utara. Dengan kriteria yaitu remaja usia 10-18 tahun. Besar sampel penelitian sebanyak 100 responden dengan teknik pengambilan sampel *Proportional Random Sampling*.

Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner, sedangkan pengumpulan data melalui wawancara kepada responden. Variabel bebas penelitian ini adalah pengetahuan mengenai posyandu remaja, persepsi keseriusan, persepsi hambatan dan efikasi diri. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah partisipasi remaja dalam mengikuti posyandu remaja. Penelitian telah lolos uji etik dari komisi etik penelitian kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro dengan nomor 442/EA/KEPK-FKM/2019. Hasil penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Mayoritas remaja dalam penelitian ini memiliki kecenderungan untuk mengikuti posyandu remaja (78%) daripada tidak mengikuti posyandu remaja (22%). Sebagian besar responden dari penelitian ini pernah mengikuti posyandu remaja. Sebagian dari responden penelitian ini memiliki kecenderungan untuk mengikuti posyandu remaja (78%) namun hanya 54% yang pernah mengikuti posyandu remaja. Namun dari responden yang belum pernah mengikuti posyandu remaja hanya 18% yang memiliki keinginan untuk mengikuti posyandu remaja.

Dalam teori *Health Belief Models* (HBM) dijelaskan bahwa persepsi seseorang dapat memprediksi jika individu menganggap diri mereka rentan terhadap suatu kondisi, percaya kondisi tersebut akan berpotensi atau memiliki konsekuensi yang serius, percaya bahwa tindakan yang mereka akan ambil memiliki manfaat dalam mengurangi kerentanan dan keparahan kondisi mereka, dan manfaat dari mengambil tindakan tersebut lebih besar dibandingkan dengan hambatannya, maka individu cenderung mengambil tindakan yang ia yakini akan mengurangi risiko.

persepsi keseriusan, persepsi hambatan, dan efikasi diri dalam diri remaja.

Pengetahuan Posyandu Remaja

Mayoritas remaja dalam penelitian ini mempunyai pengetahuan yang baik tentang posyandu remaja (55%), sedangkan 45% dari remaja masih memiliki pengetahuan yang kurang mengenai posyandu remaja. Berdasarkan hasil uji *Chi square* menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan partisipasi remaja dalam mengikuti posyandu remaja di Kelurahan Panggung Kidul (p -value = 0.013). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Winangsih pada tahun 2015 yang menyatakan bahwa pengetahuan sangat mempengaruhi sikap seseorang dan perilaku yang didasari dengan pengetahuan lebih konsisten dibandingkan dengan tanpa adanya pengetahuan. Dalam Notoatmodjo (2013) dijelaskan bahwa pengetahuan merupakan komponen yang sangat penting dalam membentuk seseorang untuk bertindak.¹²

Persepsi Keseriusan

Menurut Rosenstock, bahwa kombinasi dari persepsi keseriusan (perceived severity) dan persepsi kerentanan (perceived susceptibility) membentuk persepsi ancaman (perceived threat) yang akan menentukan seseorang untuk melakukan suatu perilaku kesehatan tertentu.¹³ Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa persepsi keseriusan dengan kategori baik (72%) dan persepsi keseriusan kurang baik (28%). Jadi, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi keseriusan yang baik. Berdasarkan hasil uji *Chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi keseriusan dengan partisipasi remaja dalam mengikuti posyandu remaja di Kelurahan Panggung Kidul Kota Semarang (p -value = 0.009). Hasil penelitian sejalan dengan teori *Health Belief Models*, yang mengatakan bahwa seharusnya jika seseorang persepsi keseriusannya terhadap suatu kondisi didalam dirinya maka akan mendorong seseorang untuk bertindak.¹⁴

Persepsi Hambatan

Persepsi hambatan yang dirasakan adalah hal yang berhubungan dengan proses evaluasi individu atas hambatan yang dihadapi untuk mengadopsi suatu perilaku yang baru. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa persepsi hambatan dengan kategori tinggi atau banyak sebesar 64% sedangkan persepsi hambatan rendah atau sedikit sebanyak 36%. Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* menunjukkan bahwa p -value sebesar 0.003 maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0

ditolak, artinya ada hubungan antara persepsi hambatan dengan partisipasi remaja dalam mengikuti posyandu remaja. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Febriana yakni responden yang memiliki persepsi tentang hambatan mengikuti kegiatan pelayanan kesehatan rendah memiliki proporsi lebih besar untuk mengikuti kegiatan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan responden yang persepsinya tinggi dan begitu pula sebaliknya. (15 %). Hal tersebut sejalan dengan teori *health belief model* yang menunjukkan bahwa persepsi hambatanpun dapat dianggap menjadi prediksi yang baik dalam melakukan tindakan kesehatan karena apabila hambatan lebih sedikit dari manfaat yang didapat, seseorang cenderung mau melakukan tindakan tersebut, begitupula sebaliknya apabila hambatan lebih banyak daripada manfaat yang didapat, seseorang cenderung tidak mau melakukan tindakan tersebut.¹⁶

Efikasi Diri

Efikasi diri dalam penelitian ini adalah keyakinan responden terhadap dirinya yang mampu untuk berpartisipasi mengikuti posyandu remaja. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden memiliki efikasi diri dengan kategori tinggi sebesar 51%. Jadi ada 49% responden yang masih memiliki efikasi diri yang masih rendah. Berdasarkan hasil uji hubungan dengan menggunakan *chi-square test* didapatkan p -value 0.003, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara efikasi diri responden dengan kecenderungan perilaku partisipasi mengikuti posyandu remaja. Hal ini sejalan dengan teori *Health Belief Models* yang mana menjelaskan efikasi diri merupakan penilaian individu dalam menilai perilaku kesehatan yang akan dia lakukan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Mayoritas responden yang memiliki kecenderungan partisipasi mengikuti posyandu remaja yang baik yaitu sebesar 78%. Faktor yang mempengaruhi kecenderungan partisipasi remaja dalam mengikuti posyandu remaja adalah pengetahuan (p -value=0.013), persepsi keseriusan (p -value=0.009), persepsi hambatan responden (p -value=0.003), dan Efikasi diri responden (p -value=0.003).

Puskesmas Bulu Lor diharapkan memberikan sosialisasi dan memberikan informasi mengenai bentuk pelayanan yang ada pada posyandu remaja, alur pelaksanaan posyandu remaja, manfaat mengikuti

posyandu remaja dan tempat pelaksanaan posyandu remaja. Kemudian perlu adanya pembentukan dan pelatihan kader baru, karena kader posyandu remaja saat ini tidak

sesuai dengan petunjuk teknis pelaksanaan posyandu remaja yaitu berusia 10-18 tahun.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kesehatan, M. Laporan Perkembangan HIV/AIDS dan IMS Triwulan IV Tahun 2017. *Indonesia, Kementrian Kesehatan republik* (2017).
2. Mairo, Q. K. N., Rahayuningsih, S. E. & Purwara, B. H. Kesehatan reproduksi remaja putri di Pondok Pesantren Sidoarjo Jawa Timur. *Mkb* **47**, 77–83 (2015).
3. Siahaan, F. A., Masyarakat, F. K., Studi, P., Kesehatan, S. & Komunitadepok, P. K. Gambaran perilaku..., Flora Agustina. S, FKM UI, 2016. (2016).
4. Wulandari, lina surya. PERILAKU SEKSUAL PADA REMAJA SMA TERHADAP. (universitas diponegoro, 2017).
5. Penelitian, P., Informasi, D. D. A. N., Nasional, B. N. & Indonesia, R. PENYALAHGUNAAN NARKOBA. (2017).
6. Psikologi, J. Sikap dan Perilaku Seksual Remaja di Bali. 12–17 (1992).
7. RI, P. D. dan I. K. K. *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Departemen Kesehatan* (2015).
8. Laporan_HIV_AIDS_TW_4_Tahun_2017__1_.pdf.
9. Suryoputro, A., NJ, F. & Shaluhiah, Z. social learning theory in youth sexual behavioral study in Central Java. *promosi Kesehat. Indones.* **2**, (2007).
10. Mentari, D. S. Perilaku Seksual Pranikah Mahasiswa Kost di Kota Semarang. *Skripsi Tidak diterbitkan Fak. Kesehat. Masy. Univ. Diponegoro* (2010).
11. Indonesia, K. K. R. *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja.* (2018).
12. Soekidjo, N. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* (rineka cipta, 2005).
13. Glanz, K. *Health Behaviour And Health Education.* (Jossey Publisher, 1990).
14. Priyoto. *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan.* (Nuha Medika, 2014).
15. Fibriana, A. *Jurnal Kesehatan Masyarakat: Keikutsertaan Pelanggan Wanita Pekerja Seks dalam Voluntary Conseling and Testing (VCT).* (Universitas Negeri Semarang, 2013).
16. Notoatmodjo, S. *pendidikan dan perilaku kesehatan.* (rineka cipta, 2007).