

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kehadiran Remaja dalam Kegiatan Posyandu Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan

Ni Komang Diah Laksmi Dewi¹, Ni Wayan Manik Parwati², Putu Ayu Ratna Darmayanti^{3*}

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

*Email: darmayantiratna@gmail.com

*Penulis korespondensi: Tukad Balian No.180 Renon Denpasar Selatan, Bali

INFO ARTIKEL

Riwayat Naskah

Dikirim (16 Agustus 2024)

Direvisi (22 Oktober 2024)

Diterima (31 Januari 2025)

Kata Kunci

Kehadiran
Remaja
Posyandu Remaja

ABSTRAK

Posyandu remaja merupakan suatu bentuk upaya kesehatan yang komprehensif dan terintegrasi dalam mengatasi permasalahan remaja dan mempermudah remaja memperoleh informasi serta pelayanan kesehatan. Namun, realitanya kehadiran remaja di posyandu remaja tidak sesuai dengan target capaian yang mengakibatkan terlambatnya proses pembinaan remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan tingkat kehadiran remaja dalam kegiatan posyandu remaja. Jenis penelitian ini merupakan analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan, Kabupaten Badung, Provinsi Bali pada bulan April-Mei tahun 2024. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Cluster Random Sampling* dengan teknik sampling yang digunakan adalah total sampling yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 119 responden. Teknik analisa data menggunakan uji *chi-square*. Penelitian ini sudah mendapatkan keterangan laik etik dari Komisi Etik di Institut Teknologi dan Kesehatan Bali dengan nomor 03.0154/KEPITEKES-BALI/III/2024 pada tanggal 20 Maret 2024. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan (*p-value* 0,025), dukungan teman sebaya (*p-value* 0,004) dan sumber informasi (*p-value* 0,016) dengan tingkat kehadiran remaja. Sedangkan, dukungan keluarga (*p-value* 0,238) dan jarak rumah (*p-value* 0,387) tidak ada hubungan dengan tingkat kehadiran remaja dalam kegiatan posyandu remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan. Pengetahuan, dukungan teman sebaya dan sumber informasi berhubungan dengan kehadiran remaja dalam kegiatan posyandu remaja. Diharapkan petugas kesehatan dan kader posyandu untuk meningkatkan metode penyuluhan sehingga menarik perhatian remaja untuk hadir dalam kegiatan posyandu remaja.

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja adalah masa transisi antara masa kanak-kanak menuju dewasa, rentang masa remaja mulai dari usia 10-19 tahun. Masa remaja merupakan transisi dari masa pubertas, di masa ini remaja mengalami perubahan dan perkembangan yang signifikan dengan berbagai persoalan yang menyertainya. Remaja putra tidak terlalu mengalami perubahan dibandingkan dengan remaja putri. Hal ini merupakan proses yang alamiah sehingga menunjukkan telah berfungsinya semua organ reproduksi dan menjadi wanita normal (1).

Jumlah remaja di Indonesia, dari seluruh penduduk di Indonesia 16% merupakan remaja berusia 10-19 tahun dengan persentase remaja berjenis kelamin perempuan 48% dan laki-laki 52%, mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat baik itu secara fisik, psikologis maupun intelektualnya. Masa remaja adalah masa dimana membutuhkan perhatian khusus terkait persepsi diri dari rentang usia 16-19 tahun dengan puncak usia 17 tahun (2). Remaja sangat identik dengan pencarian jati dirinya untuk melakukan suatu dengan bebas, apa yang diinginkannya melalui rasa ingin tahu dan keberanian yang meningkat. Keingintahuan pada masa ini umumnya adalah mulai adanya ketertarikan pada lawan jenis. Selama pencarian jati diri remaja dan besarnya rasa ingin tahu dapat menimbulkan permasalahan pada masa remaja (3).

Permasalahan remaja di dunia maupun di Indonesia salah satunya adalah kemajuan teknologi. Berbagai macam gaya hidup yang tidak sehat mulai dari perilaku seksual, merokok, penggunaan narkoba, makanan yang tidak sehat dan cara diet yang salah (4). Permasalahan lainnya adalah perasaan psikologis yang berubah-ubah dapat mempengaruhi perilaku dalam kehidupan sehari-hari. Peralihan yang terjadi ini dapat memberikan dampak negatif pada status kesehatan hingga fungsi sosial (5). Lingkungan sekitar juga berpengaruh pada masa remaja diantaranya seperti mengikuti perilaku orang tua, pergaulan sekitar dengan teman sebaya yang dapat meningkatkan prevalensi perilaku negatif pada remaja (6). Remaja mempunyai hak dan kesempatan untuk dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, bebas dari diskriminasi, kelangsungan hidup yang terjamin, termasuk dilindungi dari berbagai masalah kesehatan. Permasalahan remaja yang kompleks memerlukan sebuah wadah dalam memberikan pelayanan yang komprehensif dan terintegrasi untuk itu, pemerintah melalui pelayanan kesehatan dasar/puskesmas membuat program posyandu remaja (7).

Posyandu remaja merupakan suatu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang diselenggarakan dan dikelola dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat khususnya remaja dalam membangun kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dalam mempermudah remaja memperoleh pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan di posyandu mencakup upaya promotif dan preventif yang meliputi Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS), kesehatan reproduksi, kesehatan jiwa, penyalahgunaan NAPZA, gizi, pemeriksaan fisik (timbang berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, dan lingkaran perut), Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM), pencegahan kekerasan pada remaja, dan aktifitas fisik. Tempat kegiatan Posyandu Remaja

disesuaikan dengan kondisi daerah dan lokasi pelaksanaan posyandu remaja berada di setiap desa/kelurahan yang memiliki kemampuan dan dimungkinkan untuk didirikan. Setiap posyandu beranggotakan 50 remaja. Jika dalam suatu wilayah beranggotakan lebih dari 50 remaja maka didirikan posyandu remaja lain di wilayah setempat. Kader posyandu yang dipilih maksimal lima orang di setiap lokasi posyandu remaja (8).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan di posyandu remaja Desa Bedikulon, Kabupaten Ponorogo menunjukkan hasil bahwa minat remaja berdasarkan tingkat pengetahuan sebanyak 19 orang (51,4%), sedangkan pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (24,4%). Kehadiran remaja terkait jarak rumah ke posyandu yaitu 51,6% dengan jarak dekat dan 27,5% jarak jauh. Selain itu, sebanyak 52,6% remaja hadir ke posyandu karena adanya dukungan teman sebaya. Hasil untuk dukungan keluarga adalah 48,6% dan 26,7% yang datang ke posyandu remaja (9). Studi lain yang dilakukan di Desa Bukit Makmur Wilayah Puskesmas Sungai Bahar I Kabupaten Muaro Jambi, didapatkan hasil 53,1% remaja memiliki minat yang rendah terhadap kegiatan posyandu remaja. Motivasi remaja dalam mengikuti posyandu remaja kurang baik sebanyak 54,7%. Rendahnya sikap dan minat remaja diduga bahwa mereka tidak mau untuk datang meskipun mendapatkan dukungan dari keluarga. Adanya persepsi bahwa mereka akan menjalani berbagai macam tes menyebabkan mereka tidak berminat dan takut untuk datang (1).

Jumlah posyandu remaja yang terdaftar di seluruh wilayah yang ada Indonesia tidak dapat diketahui. Pemerintah sudah sejak lama menyelenggarakan program posyandu remaja. Posyandu ini berfungsi sebagai wadah dalam mengatasi permasalahan remaja. Kehadiran remaja di posyandu remaja tidak sesuai dengan harapan target pencapaian yang mengakibatkan terhambatnya proses pelaksanaan pembinaan remaja. Permasalahan rendahnya minat remaja dipengaruhi oleh berbagai macam faktor mulai dari pengetahuan hingga minat remaja terhadap posyandu remaja.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan September 2023, menunjukkan bahwa posyandu remaja masih sangat sedikit terlaksana. Survey lapangan dilakukan di tiga wilayah yang ada di Bali yakni Puskesmas Pembantu Wilayah Sidakarya, Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan, dan Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan. Hasil survey menunjukkan posyandu remaja di Sidakarya tidak aktif setiap bulan hanya sewaktu-waktu apabila ada kegiatan di desa/kelurahan, dan di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan, posyandu remaja rutin diadakan namun tiga bulan sekali. Hal ini, tidak sejalan dengan tujuan posyandu remaja.

Berdasarkan data Dinkes Kabupaten Badung pada September 2023, menunjukkan jumlah remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan sebanyak 9.745 untuk remaja laki-laki dan remaja putri sebanyak 8.553 dengan rentang usia 10-19 tahun. Ketua program posyandu remaja Puskesmas Kuta Selatan, melalui wawancara yang dilakukan pada tanggal 30 September 2023 menyatakan bahwa beberapa posyandu remaja di Wilayah Puskesmas Kuta Selatan tidak berjalan dengan efektif. Puskesmas Wilayah Kuta Selatan mempunyai enam posyandu remaja yang rutin diadakan setiap bulannya, yakni Banjar Kauh Ungasan, Banjar Mumbul Benoa, Banjar Anyar,

Banjar Bhuana Gubug, Banjar Kutuh, dan Banjar Banjar Tengah Pecatu. Remaja yang dibina mulai dari usia 10-18 tahun sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 tahun 2014.

Faktor penghambat terlaksananya pembinaan posyandu remaja adalah kurang dukungan dana dari desa dan kelurahan setempat. Selain itu, aktifnya remaja di media sosial yang mempermudah akses pencarian informasi di internet. Rata-rata setiap kunjungan posyandu remaja di Wilayah Kuta Selatan adalah 40% dengan perbandingan kehadiran 15 per 50 kehadiran remaja. Sehingga, peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kehadiran remaja dalam kegiatan posyandu remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan, Kabupaten Badung, Provinsi Bali. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Mei tahun 2024. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini merupakan seluruh remaja berusia 10-18 tahun yang berada di Banjar Bhuana Gubug, Desa Jimbaran dan Banjar Kauh, Desa Ungasan yakni sebanyak 234 remaja. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil sampel dengan teknik pengambilan sampel dilakukan dengan total sampling yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 119 responden. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah remaja yang bisa membaca dan menulis, remaja yang ada di wilayah binaan posyandu remaja Puskesmas Kuta Selatan, remaja mulai dari usia 13 tahun yang bersedia dan telah diizinkan menjadi responden, remaja yang memiliki akses internet, dan remaja yang sudah terdaftar sebagai anggota remaja di banjar. Sedangkan, kriteria eksklusi penelitian ini yaitu remaja yang sedang sakit dan remaja yang mempunyai kegiatan di luar wilayah kerja Puskesmas Kuta Selatan.

Instrument yang digunakan sebagai pengumpulan data penelitian ini yaitu dengan menggunakan lembar kuesioner tentang posyandu remaja. Pengumpulan data dilakukan dengan secara langsung melalui *whatsapp* grup kepada responden. Kuesioner yang diberikan dalam bentuk *google form*. Peneliti menjelaskan cara pengisian, maksud dan tujuan sehingga remaja paham dengan isi kuesioner yang diberikan. Setelah responden paham dengan isi *google form*, responden diminta untuk menyetujui surat pernyataan (*informed consent*) yang telah dilampirkan. Responden wajib mengisi dan mencentang halaman *informed consent* sebagai bukti persetujuan. Kemudian peneliti memeriksa kelengkapan jawaban dan melakukan rekap hasil dari jawaban responden. Setelah itu, peneliti melakukan observasi mengenai data umum responden dan data terkait lainnya. Peneliti wajib mengucapkan terima kasih kepada responden atas partisipasinya dalam penelitian. Setelah itu dilakukan pengolahan data dan analisis data ketika jumlah responden sudah sesuai. Pada penelitian ini uji validitas yang digunakan adalah uji *face validity* pada dua orang *expert* dibidang yang diteliti.

Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji *Chi Square* untuk mengetahui hubungan antara satu variabel independen dengan variabel dependen menggunakan *software SPSS for windows*. Etika dalam penelitian ini adalah lembar persetujuan (*informed consent*), tanpa nama (*Anonymity*), kerahasiaan (*Confidentiality*). Penelitian ini sudah mendapatkan keterangan laik etik dari Komisi Etik di Institut Teknologi dan Kesehatan Bali dengan nomor surat 03.0154/KEPITEKES-BALI/III/2024 pada tanggal 20 Maret 2024 dan mendapatkan surat Keterangan Penelitian pada tanggal 5 April 2024 dengan nomor 112/SKP/DPMPTSP/IV/2024.

HASIL

Responden penelitian ini merupakan remaja usia 13-18 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kuta Selatan, setelah dilakukan pemilihan sampel sesuai kriteria penelitian didapatkan sampel sebanyak 119 sampel. Berdasarkan karakteristik responden penelitian dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan Tahun 2024

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur (Tahun)		
Remaja Awal 10-14	29	24.4
Remaja Akhir 15-19	90	75.6
Jenis Kelamin		
Perempuan	61	51.3
Laki-Laki	58	48.7
Pendidikan		
SMP	45	37.8
SMA/SMK	72	60.5
Diploma/Sarjana	2	1.7
Total	119	100.0

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa karakteristik remaja berdasarkan umur sebagian besar umur 15-19 tahun 90 orang (75,6%). Sedangkan, 29 orang (24,4%) merupakan remaja awal usia 10-14 tahun. Jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan 61 orang (51,3%) dengan pendidikan yang ditempuh saat ini sebagian besar SMA/SMK adalah sebanyak 72 orang (60,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan Tahun 2024 (n = 119)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Baik	41	34.5
Cukup	68	57.1
Kurang	10	8.4
Dukungan Teman		
Tidak mendukung	24	20.2
Mendukung	95	79.8
Dukungan Keluarga		
Tidak mendukung	51	42.9
Mendukung	68	57.1
Jarak Rumah		
Dekat	72	60.5

Jauh	47	39.5
Sumber Informasi		
Orang tua atau teman sebaya	40	33.6
Media sosial/internet	22	18.5
Sekolah	46	38.7
Petugas Kesehatan	11	9.2
Kehadiran Remaja		
Tidak pernah	12	10.1
Hadir 1x	16	13.4
Hadir 2x	43	36.1
Hadir 3x	48	40.3
Total	119	100.0

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan bahwa pengetahuan remaja mengenai posyandu remaja sebagian besar 68 orang (57,1%) kategori cukup. Pada variabel dukungan teman sebagian besar mendukung sebanyak 95 orang (79,8%). Sedangkan, pada dukungan keluarga sebagian besar mendukung sebanyak 68 orang (57,1%). Jarak rumah yang ditempuh remaja ke kegiatan posyandu remaja sebagian besar dekat sebanyak 72 orang (60,5%). Sumber informasi yang didapatkan remaja mengenai posyandu remaja sebagian besar didapat melalui sekolah sebanyak 46 orang (38,7%). Tingkat kehadiran remaja sebagian besar hadir 3x sebanyak 48 orang (40,3%).

Uji analisis yang digunakan adalah uji *Chi-square*. Jika hasil nilai *p-value* $\leq 0,05$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara variabel independent dengan variabel dependen. Sedangkan, bila nilai *p-value* $> 0,05$ berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara variabel independent dengan variabel dependen.

Tabel 3. Hasil Analisis Variabel Independen Dengan Tingkat Kehadiran Remaja Dalam Kegiatan Posyandu Remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan Tahun 2024 (n = 119)

Variabel Independen	Kehadiran Remaja				Total	P-value
	Tidak Pernah	Hadir 1x	Hadir 2x	Hadir 3x		
	f (%)	f (%)	f (%)	f (%)		
Umur (Tahun)						
Remaja awal 10-14	3 (10.3)	3 (10.3)	11 (37.9)	12 (41.4)	29 (100)	0.956
Remaja akhir 15-19	9 (10.0)	13 (14.4)	32 (35.6)	36 (40.0)	90 (100)	
Jenis Kelamin						
Perempuan	4 (6.6)	5 (8.2)	23 (37.7)	29 (47.5)	61 (100)	0.122
Laki-Laki	8 (13.8)	11 (19.0)	20 (34.5)	19 (32.8)	58 (100)	
Pendidikan						
SMP	5 (11.1)	7 (15.6)	17 (37.8)	16 (35.6)	45 (100)	0.693
SMA/SMK	7 (9.7)	8 (11.1)	26 (36.1)	31 (43.1)	72 (100)	
Diploma/S1	0 (0.0)	1 (50.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	2 (100)	
Pengetahuan						
Baik	2 (4.9)	2 (4.9)	15 (36.6)	22 (53.7)	41 (100)	0.025
Cukup	10 (14.7)	10 (14.7)	24 (35.3)	24 (35.3)	68 (100)	
Kurang	0 (0.0)	4 (40.0)	4 (40.0)	2 (20.0)	10 (100)	
Dukungan Teman						
Tidak mendukung	5 (20.8)	7 (29.2)	8 (33.3)	4 (16.7)	24 (100)	0.004
Mendukung	7 (7.4)	9 (9.5)	35 (36.8)	44 (46.3)	95 (100)	
Dukungan Keluarga						
Tidak mendukung	7 (13.7)	9 (17.6)	14 (27.5)	21 (41.2)	51 (100)	0.238
Mendukung	5 (7.4)	7 (10.3)	29 (42.6)	27 (39.7)	68 (100)	

Jarak Rumah						
Dekat	8 (11.1)	7 (9.7)	29 (40.3)	28 (38.9)	72 (100)	0.387
Jauh	4 (8.5)	9 (19.1)	14 (29.8)	20 (42.6)	47 (100)	
Sumber Informasi						
Orang tua atau teman sebaya	7 (17.5)	6 (15.0)	17 (42.5)	10 (25.0)	40 (100)	0.016
Media sosial /internet	1 (4.5)	4 (18.2)	9 (40.9)	8 (36.4)	22 (100)	
Sekolah	1 (2.2)	4 (8.7)	13 (28.3)	28 (60.9)	46 (100)	
Petugas kesehatan	3 (27.3)	2 (18.2)	4 (36.4)	2 (18.2)	11 (100)	

Berdasarkan hasil tabulasi silang umur dengan tingkat kehadiran remaja, maka diketahui bahwa dari 90 responden remaja akhir usia 15-19 tahun, sebagian besar 36 orang (40,0%) hadir sebanyak 3x dalam kegiatan posyandu remaja. Sedangkan, 29 responden remaja awal 10-14 tahun sebagian besar 12 orang (41,4%) yang hadir sebanyak 3x dalam kegiatan posyandu remaja dalam tiga bulan terakhir. Maka diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,956$, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan tingkat kehadiran ($p > 0,05$).

Variabel jenis kelamin dengan tingkat kehadiran diketahui dari 61 responden yang berjenis kelamin perempuan sebagian besar sebanyak 29 orang (47,5%) hadir sebanyak 3x dalam kegiatan posyandu remaja, sementara dari 58 responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 orang (34,5%) yang hadir dalam kegiatan posyandu remaja sebanyak 2x dalam tiga bulan terakhir, maka diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,122$, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat kehadiran remaja ($p > 0,05$).

Tingkat pendidikan dengan tingkat kehadiran, diketahui dari 45 responden sebagian besar SMP sebanyak 17 orang (37,8%) hadir 2x dalam kegiatan posyandu remaja, dari 72 responden dengan tingkat pendidikan SMA/SMK sebagian besar hadir 3x sebanyak 31 orang (43,1%). Sedangkan, 2 responden dengan pendidikan diploma/sarjana masing-masing 1 orang yang hadir 1x dan hadir 3x dalam kegiatan posyandu remaja dalam tiga bulan terakhir. Hasil analisis yang diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,693$, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan tingkat kehadiran remaja dalam kegiatan posyandu remaja.

Pengetahuan dengan tingkat kehadiran, diketahui dari 41 responden dengan pengetahuan baik sebanyak 22 orang (53,7%) hadir 3x dalam kegiatan posyandu remaja, dari 68 respon dengan pengetahuan cukup masing-masing hadir 2x dan hadir 3x dalam kegiatan posyandu remaja sebanyak 24 orang (35,3%) hadir 3x dalam kegiatan posyandu remaja. Sedangkan, 10 responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 4 orang (40,0%) masing-masing hadir 1x dan hadir 2x dalam kegiatan posyandu remaja. Hasil yang diperoleh yakni nilai $p\text{-value} = 0,025$, artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan tingkat kehadiran remaja dalam kegiatan posyandu remaja ($p \leq 0,05$).

Pada variabel dukungan teman sebaya dengan tingkat kehadiran, diketahui dari 24 responden sebagian besar yang tidak mendapat dukungan sebanyak 8 orang (16,7%) hadir 2x dalam kegiatan posyandu remaja. Sedangkan, dari 95 responden yang mendapatkan dukungan teman sebaya sebagian besar hadir 3x dalam kegiatan posyandu remaja sebanyak 44 orang (46,3%).

Diperoleh hasil $p\text{-value} = 0,004$, artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan teman sebaya dengan tingkat kehadiran ($p \leq 0,05$).

Variabel dukungan keluarga dengan tingkat kehadiran, diketahui dari 51 responden sebagian besar yang tidak mendukung sebanyak 21 orang (41,2%) hadir 3x dalam kegiatan posyandu remaja. Sedangkan, dari 68 responden yang mendapatkan mendukung keluarga sebanyak 29 orang (42,6%) hadir 2x dalam kegiatan posyandu remaja, diperoleh hasil $p\text{-value} = 0,238$, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kehadiran ($p > 0,05$).

Variabel jarak rumah dengan tingkat kehadiran, dari 72 responden yang jarak rumah ke posyandu remaja dekat sebagian besar hadir 2x dalam kegiatan posyandu remaja adalah 29 orang (40,3%). Sedangkan, 47 responden yang jarak rumah ke posyandu jauh sebagian besar hadir 3x dalam kegiatan posyandu remaja adalah 20 orang (42,6%), maka diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,387$, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak rumah dengan tingkat kehadiran remaja ($p > 0,05$).

Sumber informasi dengan tingkat kehadiran, diketahui dari 40 responden dengan sumber informasi dari orang tua atau teman sebaya sebagian besar hadir 2x dalam kegiatan posyandu remaja sebanyak 17 orang (42,5%). Remaja yang mendapatkan sumber informasi dari media sosial/internet sebagian besar hadir 3x dalam kegiatan posyandu remaja sebanyak 9 orang (40,9%). Sedangkan, 46 responden yang mendapatkan sumber informasi dari sekolah sebagian besar hadir 3x dalam kegiatan posyandu remaja sebanyak 28 orang (60,9%), sementara 11 responden dengan sumber informasi dari petugas kesehatan sebagian besar hadir 2x dalam kegiatan posyandu remaja sebanyak 4 orang (36,4%), diperoleh hasil $p\text{-value} = 0,016$, artinya ada hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan tingkat kehadiran remaja ($p > 0,05$).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil bahwa karakteristik remaja berdasarkan umur sebagian besar umur 15-19 tahun 90 orang (75,6%). Sedangkan, 29 orang (24,4%) merupakan remaja awal usia 10-14 tahun. Jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan 61 orang (51,3%) dengan pendidikan yang ditempuh saat ini sebagian besar SMA/SMK adalah sebanyak 72 orang (60,5%). Remaja dapat didefinisikan sebagai awal berkembangnya seseorang baik perkembangan psikologis dan fisik dari masa kanak-kanak menuju dewasa dari usia 10-18 tahun (10). Jenis kelamin dan usia merupakan faktor internal yang dapat mempengaruhi kecerdasan emosional, dimana kemampuan dalam proses belajar akan terbawa hingga dewasa. Remaja perempuan cenderung memiliki emosional yang sensitif dibandingkan dengan remaja laki-laki. Sehingga perlu mengendalikan emosi dan mengelola perasaan hingga stabil yang dapat dilihat melalui adanya kemampuan untuk mengatasi masalah dengan cara yang tepat tanpa melanggar moral (11).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa umur responden sebagian besar masuk kategori remaja akhir sebanyak 71 orang (45,1%) dengan kelompok usia remaja awal (10-13 tahun), remaja pertengahan (14-16 tahun) dan remaja akhir (17-19 tahun) dengan sebagian besar sebanyak 89 orang (56,7%) responden perempuan dari 157 responden. Tingkat pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 78 orang (49,7%) (12). Hal ini dapat terjadi karena remaja akhir yang memiliki pendidikan SMA memiliki dorongan akan pergaulan dan cenderung memilih sesuatu yang menarik. Selain itu, remaja akhir dapat menentukan sendiri apa yang mereka minati yang memiliki hasil untuk dirinya sendiri (13).

Penelitian lain menyatakan bahwa sebagian besar responden usia remaja akhir ≥ 16 tahun dibandingkan responden berumur < 16 tahun yang menunjukkan bahwa respon terbanyak yang terlibat dalam penelitian terkait kehadiran remaja dalam kegiatan posyandu remaja, yaitu berasal dari kelompok remaja akhir. Namun, ditemukan pada sebuah penelitian yang mendapatkan bahwa lebih banyak remaja awal yang terlibat sesuai dengan pernyataan dimana sebanyak 63,6% responden yang termasuk dalam kelompok umur ≥ 16 tahun. Sementara itu ada penelitian lainnya yang mempunyai pendapat berbeda dimana yang jadi dalam kegiatan posyandu remaja adalah remaja dengan tingkat pendidikan sekolah dasar. Hal ini dapat terjadi karena rentang umur yang ditetapkan oleh peneliti di setiap penelitian berbeda sehingga dapat mempengaruhi hasil dari setiap penelitian (9). Peneliti menyimpulkan bahwa hasil penelitian ini sebagian besar sejalan dimana remaja yang hadir ke posyandu remaja sebagian besar merupakan remaja perempuan dengan tingkat pendidikan SMA/SMK. Namun, perbedaan hasil tersebut dapat terjadi akibat pengelompokan umur remaja dari masing-masing penelitian. Penelitian ini terfokus pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan yang pengelompokan umurnya berdasarkan pada kriteria inklusi dari kelompok umur 13-18 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan pengetahuan dengan tingkat kehadiran dari 41 responden dengan pengetahuan baik sebanyak 22 orang (53,7%) hadir 3x dalam kegiatan posyandu remaja, dari 68 respon dengan pengetahuan cukup masing-masing hadir 2x dan hadir 3x dalam kegiatan posyandu remaja sebanyak 24 orang (35,3%) hadir 3x dalam kegiatan posyandu remaja. Sedangkan, 10 responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 4 orang (40,0%) masing-masing hadir 1x dan hadir 2x dalam kegiatan posyandu remaja. Hasil yang diperoleh yakni nilai $p\text{-value} = 0,025$, artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan tingkat kehadiran remaja dalam kegiatan posyandu remaja ($p \leq 0,05$).

Pengetahuan yang dimiliki oleh responden dalam penelitian ini sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup tentang posyandu remaja, informasi posyandu remaja bisa didapat di media sosial maupun media lainnya, semakin banyak informasi yang diketahui semakin luas pengetahuan yang didapatkan. Pengetahuan merupakan proses yang dilakukan manusia dalam mencari tahu sesuatu melalui panca indra. Pengetahuan mencakup penemuan dari mereka yang belum mengetahui cara memahaminya, konsep penemuan mencakup berbagai metode dan konsep,

baik melalui proses pengalaman maupun melalui proses pendidikan melalui ingatan terhadap materi yang telah dipelajari (15).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan dengan tingkat kehadiran remaja dengan nilai $p\text{-value} = (0,000) < \alpha (0,05)$. Pengetahuan seseorang dapat sangat berpengaruh dalam perilaku dan sikap yang didasari dengan pengetahuan seseorang dalam mendapatkan informasi (16). Selain itu, pengetahuan merupakan komponen atau faktor yang sangat penting dalam membentuk seseorang dalam bertindak (15). Sehingga, hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan partisipasi remaja dalam mengikuti posyandu remaja di Kelurahan Panggung Kidul ($p\text{-value} = 0,013$). Hasil didapatkan pengetahuan remaja mengenai posyandu remaja baik sebanyak 55%, sedangkan 45% memiliki pengetahuan yang kurang (17). Sebagian besar remaja menggunakan internet atau media online untuk mendapatkan informasi guna meningkatkan pengetahuan (18).

Berdasarkan hasil penelitian dukungan teman sebaya dengan tingkat kehadiran, diketahui dari 24 responden sebagian besar yang tidak mendapat dukungan sebanyak 8 orang (16,7%) hadir 2x dalam kegiatan posyandu remaja. Sedangkan, dari 95 responden yang mendapatkan dukungan teman sebaya sebagian besar hadir 3x dalam kegiatan posyandu remaja sebanyak 44 orang (46,3%). Diperoleh hasil $p\text{-value} = 0,004$, artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan teman sebaya dengan tingkat kehadiran ($p \leq 0,05$). Teman sebaya merupakan kelompok pergaulan individu yang mempunyai usia, hobi atau kebiasaan yang konformitas (19).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa mayoritas responden kurang mendapatkan dukungan dari teman sebaya untuk hadir dalam kegiatan posyandu remaja sebanyak 32 responden atau 64%. Teman sebaya merupakan sumber dukungan emosional yang berperan penting sepanjang transisi masa remaja. Dukungan dari teman sebaya dapat berupa kenyamanan secara fisik maupun psikologis sehingga seseorang dapat merasa dicintai dan bernilai. Responden yang mendapatkan dukungan dari teman sebaya akan menjadi lebih aktif untuk hadir karena mendapat dorongan dan motivasi dalam menghadiri kegiatan posyandu remaja, sebaliknya responden cenderung tidak memiliki minat yang tinggi untuk hadir karena tidak mendapat dukungan dan motivasi dari teman sebaya untuk aktif hadir dalam kegiatan posyandu remaja (20).

Berdasarkan hasil penelitian dukungan keluarga dengan tingkat kehadiran, diketahui dari 51 responden sebagian besar yang tidak mendukung sebanyak 21 orang (41,2%) hadir 3x dalam kegiatan posyandu remaja. Sedangkan, dari 68 responden yang mendapatkan mendukung keluarga sebanyak 29 orang (42,6%) hadir 2x dalam kegiatan posyandu remaja, diperoleh hasil $p = 0,238$, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kehadiran ($p > 0,05$). Keluarga merupakan kelompok unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal disuatu tempat di bawah satu atap dan saling ketergantungan. Sedangkan, keluarga merupakan kumpulan dua orang atau lebih yang hidup

bersama dengan atauran keterikatan dan emosional yang mempunyai peran masing-masing. Dukungan keluarga dapat di definisikan berupa sikap peduli yaitu mengingatkan jadwal kegiatan posyandu, penerimaan keluarga mengenai kegiatan posyandu dan mengantarkan remaja ke posyandu remaja (21).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian lainnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kehadiran remaja dalam kegiatan posyandu remaja. Penelitian lain menunjukkan hasil *p-value* (0,001) < α (0,05) yang artinya dukungan keluarga berpengaruh terhadap tingkat kehadiran remaja. Keluarga merupakan dua atau lebih individu yang terhubung oleh darah melalui hubungan perkawinan atau mereka yang hidup dalam satu rumah dengan perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan. Keluarga juga merupakan salah satu faktor penguat yang mana keluarga adalah tempat dimana individu memulai hubungan interpersonal dengan lingkungannya (22).

Hasil penelitian lain menyatakan ada hubungan yang bermakna antara dukungan dengan partisipasi remaja ke posyandu remaja *p-value* (0,002). Dengan demikian dukungan kerluarga memainkan peran yang penting dalam meningkatkan partisipasi remaja. Selain itu, dukungan keluarga bisa memberikan dorongan positif untuk terlibat. Dampak positif lain dari dukungan keluarga meningkatkan partisipasi remaja, melalui memberikan informasi, dorongan, kehadiran dan menciptakan lingkungan yang sehat bagi remaja (23).

Berdasarkan uji analisis jarak rumah dengan tingkat kehadiran, dari 72 responden yang jarak rumah ke posyandu remaja dekat sebagian besar hadir 2x dalam kegiatan posyandu remaja adalah 29 orang (40,3%). Sedangkan, 47 responden yang jarak rumah ke posyandu jauh sebagian besar hadir 3x dalam kegiatan posyandu remaja adalah 20 orang (42,6%), maka diperoleh nilai *p-value* = 0,387, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak rumah dengan tingkat kehadiran remaja ($p > 0,05$). Jarak merupakan ukuran jauh dekatnya anatara tempat satu dengan tempat yang lain yang diukur dalam satuan meter (24). Hasil penelitian mayoritas responden jarak rumah ke posyandu remaja adalah dekat dengan jarak <4 km. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan hasil tingkat kehadiran responden dengan jarak tempat tinggal sebanyak 16 (51,5%) responden yang jarak tempat tinggal dekat sedangkan sebaliknya jarak tempat tinggal jauh sebanyak 15 (48,4%) yang diartikan bahwa ada hubungan antara jarak dengan tingkat kehadiran remaja di posyandu remaja (9).

Hasil penelitian yang tidak sejalan lainnya adalah penelitian yang menunjukkan hasil bahwa sebanyak 35 responden dengan jarak ke posyandu dekat yang aktif berpartisipasi adalah 18 orang sedangkan sebanyak 57 responden dengan jarak ke posyandu jauh hanya 15 orang (26,3%) yang aktif berpartisipasi. Jarak perjalanan mempengaruhi perilaku remaja dalam menentukan pilihan transportasi yang akan digunakannya (23).

Berdasarkan uji analisis sumber informasi dengan tingkat kehadiran, diketahui dari 40 responden dengan sumber informasi dari orang tua atau teman sebaya sebagian besar hadir 2x dalam kegiatan posyandu remaja sebanyak 17 orang (42,5%). Remaja yang mendapatkan sumber

informasi dari media sosial/internet sebagian besar hadir 3x dalam kegiatan posyandu remaja sebanyak 9 orang (40,9%). Sedangkan, 46 responden yang mendapatkan sumber informasi dari sekolah sebagian besar hadir 3x dalam kegiatan posyandu remaja sebanyak 28 orang (60,9%), sementara 11 responden dengan sumber informasi dari petugas kesehatan sebagian besar hadir 2x dalam kegiatan posyandu remaja sebanyak 4 orang (36,4%), diperoleh hasil $p\text{-value} = 0,016$, artinya ada hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan tingkat kehadiran remaja ($p > 0,05$).

Sumber informasi adalah sebuah pengetahuan yang dapat diterima dari keadaan dan fakta tertentu baik melalui komunikasi antara satu orang atau lebih (24). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa dari 33 responden, 14 (42,4%) mendapatkan sumber informasi dengan hasil $p\text{-value} 0,027$ yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan minat remaja terhadap posyandu remaja. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak, media elektronik maupun melalui petugas kesehatan atau sekolah (26).

Sumber informasi berdasarkan pelayanan kesehatan seperti petugas kesehatan, dapat mempengaruhi remaja dalam kehadiran remaja. Perbedaan pengetahuan yang didapatkan oleh remaja melalui media sosial/internet mengakibatkan remaja cenderung tidak memiliki minat untuk hadir dalam kegiatan posyandu remaja. Selain akses internet yang cepat memudahkan remaja untuk mencari informasi mengenai kesehatan reproduksinya ataupun untuk mendapatkan informasi mengenai kegiatan posyandu remaja, informasi melalui perantara teman atau keluarga, sekolah ataupun petugas kesehatan dapat menjadi sarana lain dalam mendapatkan informasi seputar jadwal diadakannya posyandu remaja di wilayah masing-masing sehingga remaja mendapatkan informasi dengan cepat. Hal ini, menjadi suatu alasan dengan diadakannya posyandu remaja secara intensif sebulan sekali untuk menetralsir informasi yang diterima agar tidak menimbulkan kesalah pahaman dalam penerimaan suatu informasi melalui internet (26).

Informasi tidak hanya berbentuk penyuluhan ataupun ajakan saja tetapi juga bisa didapat melalui pengalaman. Pengalaman teman sebaya yang telah mengikuti posyandu remaja akan menimbulkan gambaran bagi remaja lain untuk mengetahui apa saja yang dilakukan dalam kegiatan posyandu remaja sehingga dapat mempengaruhi perilaku dan pikiran remaja lain untuk datang ke posyandu remaja dengan keinginannya sendiri (26).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kehadiran remaja dalam kegiatan posyandu remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan dapat disimpulkan hasil yaitu ada hubungan antara pengetahuan, dukungan teman sebaya dan sumber informasi dengan tingkat kehadiran remaja. Sedangkan, dukungan keluarga dan jarak rumah tidak terdapat hubungan dengan tingkat kehadiran remaja dalam kegiatan posyandu remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Siahaan G. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Tingkat Partisipasi Remaja Dalam Kegiatan Posyandu Remaja Di Desa Bukit Makmur Wilayah Puskesmas Sungai Bahar I Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Sainika Meditory*. 2023;6(1):35–44.
2. Ningrum NMCN, Susanti NLPD, Dewi KAPD. Hubungan Citra Tubuh Dengan Pola Makan Remaja Putri Di SMK Negeri 2 Sukawati. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*. 2022;6(2):107–11.
3. Satiawati IDKD, Batiari NMP, Apriyanto M. Analisis Faktor Dukungan Keluarga Terhadap Pemanfaatan Posyandu Remaja oleh Sekaa Teruna Teruni di Wilayah Kerja Puskesmas se-Kota Denpasar. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*. 2022;12(2):99–109.
4. Ertiana D, Septyvia AI, Utami AUN, Ernawati E, Yualiarti Y. Program peningkatan kesehatan remaja melalui posyandu remaja. *Journal of Community Engagement and Empowerment*. 2021;3(1).
5. Kusuma MDS, Nuryanto IK, Sutrisna IPG. Tingkat gejala depresi pada mahasiswa program studi sarjana keperawatan di institut teknologi dan kesehatan (ITEKES) bali. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*. 2021;5(1):29–34.
6. Wahyuningsih NPL, Susanti NLPD, Parwati NWM. Hubungan Peran Teman Sebaya dan Peran Keluarga dengan Perilaku Merokok. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*. 2023;13(1):42–7.
7. Muliati NM, Yusuf H. Faktor-faktor yang berhubungan dengan minat remaja berkunjung ke posyandu di kelurahan baiya kecamatan Tawaeli. *Jurnal Kolaboratif Sains*. 2020;3(3):116–25.
8. Purnamaningrum YE, Kusmiyati Y, Pervia MS, Santikaputri YR, Timur NW, Aeni RN, et al. *Buku Panduan Posyandu Remaja*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2023.
9. Endang L. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kehadiran Remaja Di Posyandu Remaja Desa Bedikulon Kabupaten Ponorogo. 2019;
10. Kementerian Kesehatan RI. *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja*. Jakarta; 2018.
11. Yunalia EM, Etika AN. Analisa kecerdasan emosional remaja tahap akhir berdasarkan jenis kelamin. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 2020;8(4):477–84.
12. Avelina Y, Nababan S, Delang MA. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Remaja. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*. 2023;10(2):1–12.
13. Suryana E, Wulandari S, Sagita E, Harto K. Perkembangan masa remaja akhir (tugas, fisik, intelektual, emosi, sosial dan agama) dan implikasinya pada pendidikan. *JIP-Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*. 2022;5(6):1956–63.
14. Satiawati IDKD, Batiari NMP, Apriyanto M. Analisis Faktor Dukungan Keluarga Terhadap Pemanfaatan Posyandu Remaja oleh Sekaa Teruna Teruni di Wilayah Kerja Puskesmas se-Kota Denpasar. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*. 2022;12(2):99–109.
15. Notoadmodjo S. In *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. In 2014.
16. Kusadarita; RDTKRDT. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Remaja di Posyandu Remaja Desa Sonokulon Kecamatan Todanan. 2021 [cited 2023 Oct 19]; Available from: http://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=25846&keywords=
17. Kurniawati KD, Kusumawati A, Prabamurti PN. Hubungan pengetahuan, persepsi keseriusan, persepsi hambatan dan efikasi diri dengan partisipasi remaja dalam mengikuti posyandu remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2020;8(3):406–9.
18. Widyaningsih, D. S. (2017, April). Pengaruh Penggunaan Internet Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Kabupaten Bantul. In *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati* (Vol. 2, No. 1).
19. Nasution NC. Dukungan teman sebaya dalam meningkatkan motivasi belajar. *Al-Hikmah: Jurnal Dakwah*. 2018;12(2):159–74.
20. Idhayani RI, Masini M, Lusiana A, Saputra WJ. A Determinan Minat Remaja Mengikuti Posyandu Remaja. *Maternity and Neonatal: Jurnal Kebidanan*. 2024;12(1):101–11.
21. Puspita RW, Darmi S, Ak M. Hubungan Teman Sebaya, Peran Keluarga Dan Keterpaparan Informasi Terhadap Perilaku Seks Bebas Pada Remaja Di Posyandu Remaja Puskesmas

- Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023. SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah. 2023;2(11):4795–809.
22. Rohmayani S. 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. Indonesian Scholar Journal of Nursing and Midwifery Science (ISJNMS)*. 2024;3(06):1262–72.
 23. Kurniawati M, Irianto SE, erwin Nurdiansyah T. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Kunjungan Posyandu Remaja di Kabupaten Pringsewu. Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan. 2023;7(2):347–56.
 24. Mayasari E, Munaa N, Kodriyah L, Herawati I, Aditya RS. Keputusan masyarakat dalam pemilihan rumah sakit untuk pelayanan kesehatan di Wilayah Malang Raya. JKEP. 2020;5(2):114–21.
 25. Ibrahim MM, Irawan RE. Pengaruh Konten Media Sosial Terhadap Sumber Informasi Pandemi Covid-19. Jurnal Representamen. 2021;7(02).
 26. Depa FG, Indriani PLN. Hubungan pengetahuan, jarak posyandu, dan sumber informasi dengan minatnya remaja ke posyandu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Penyandingan. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*. 2023;12(2):120–6.