

Persepsi Remaja terhadap Posyadu Remaja di Desa Padaan Kecamatan Pabelan

Wahida Fitriya¹, Luvi Dian Afriyani²

^{1,2}Program Studi kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo

Email Korespondensi: wahidafitriya99@gmail.com

ABSTRAK

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 pembangunan kesehatan, guna meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat remaja. Posyandu remaja di Desa Padaan belum berjalan maksimal karena rendahnya partisipasi remaja hal ini dikarenakan remaja takut cek kesehatan yang menggunakan jarum dan remaja tidak mau pergi jika temannya tidak pergi ke posyandu remaja. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui persepsi remaja terhadap posyandu remaja di Desa Padaan. Desain penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif deskriptif. Populasi penelitian ini adalah 447 remaja berusia 10-18 tahun dengan sampel 82 yang ditentukan menggunakan teknik *propotional stratified random*. Analisis data menggunakan analisis univariat karena variabel penelitian hanya satu variabel yaitu persepsi remaja. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar persepsi remaja Desa Padaan terhadap posyandu remaja secara umum baik 44 orang (54%). Sebagian besar persepsi kerentanan dengan kategori cukup 63%, persepsi keparahan sebagian besar cukup 79%, persepsi manfaat sebagian besar cukup 49%, persepsi hambatan sebagian besar cukup 71%, sebagian besar isyarat bertindak (*cues to action*) cukup 52%, dan sebagian besar kepercayaan diri (*self efficacy*) cukup 56%. Implikasi penelitian ini pelaksana program posyandu remaja dapat membentuk *role model/peer support* untuk remaja tujuannya untuk mengajak dan memotivasi remaja mengikuti posyandu remaja serta posyandu remaja bisa dilaksanakan disetiap dusun untuk meningkatkan partisipasi remaja.

Kata Kunci: Persepsi, Remaja, Posyandu Remaja

ABSTRACT

Adolescents' Perceptions of Youth Posyandu in Padaan Village, Pabelan District
Adolescent Posyandu is a form of Community Resource Health Effort (UKBM) which is managed and organized by, by, for and with the community including adolescents in health development, in order to improve the health status and healthy living skills of adolescents. The youth posyandu in Padaan Village is not running optimally because of the low participation of teenagers. This is because teenagers are afraid of health checks that use needles and teenagers don't want to go if their friends don't go to the youth posyandu. The aim of this research was to determine teenagers' perceptions of youth posyandu in Padaan Village. This research design uses descriptive quantitative research. The population of this study was 447 teenagers aged 10-18 years with a sample of 82 determined using proportional stratified random techniques. Data analysis uses univariate analysis because the research variable is only one variable, namely adolescent perception. The results

of this research show that the majority of Padaan Village teenagers' perceptions of the youth posyandu are generally good, 44 people (54%). Most perceptions of vulnerability are in the moderate category 63%, perceived severity is mostly adequate 79%, perceived benefits are mostly adequate 49%, perceived obstacles are mostly adequate 71%, most cues to action are adequate 52%, and most self-confidence (self-efficacy) is sufficient 56%. Conclusions and Suggestions the implications of this research are that implementers of the youth posyandu program can form role models/peer support for teenagers with the aim of inviting and motivating teenagers to take part in youth posyandu and youth posyandu can be implemented in every hamlet to increase youth participation.

Keywords: Perception, Teenagers, Youth Posyandu

PENDAHULUAN

Remaja adalah individu yang rentang usianya dari 10-19 tahun. Tahun 2021 jumlah remaja di Indonesia yaitu 46 juta jiwa dengan 48% remaja perempuan dan 52% remaja laki-laki (UNICEF (United Nations Children's Fund), 2021). Menurut WHO (World Health Organization, 2023) remaja merupakan fase kehidupan mulai dari usia 10-19 tahun antara masa anak-anak dan masa dewasa. Masa remaja adalah masa yang penting untuk menerapkan dasar kesehatan yang baik karena masa ini perkembangannya sangat unik dan pesat yaitu mengalami pertumbuhan dan perkembangan fisik, pengetahuan, serta psikososial. Hal ini mempengaruhi cara berfikir mereka, merasakan lingkungan sekitar, bagaimana mengambil keputusan dan berinteraksi dengan dunia sekitar. Walaupun masa remaja disangka sebagai fase kehidupan yang sehat, ditemukan penyakit, cedera dan kematian yang relevan. Sebagian besar penyakit bisa dicegah dan diobati sehingga pola perilaku remaja sangat diperlukan pada tahap ini seperti pola makan yang baik, beraktivitas fisik, pemakaian narkoba, kegiatan seksual yang bisa menjaga kesehatan mereka sendiri dan orang lain disekitar mereka saat ini dan di masa depan (World Health Organization, 2023).

Masa remaja adalah transisi dari masa pubertas, pada saat pubertas remaja mengalami perkembangan dan perubahan didalam tubuh serta beragam persoalan yang meyertainya. Pada saat transisi remaja putri mengalami proses alamiah mulai dari masa pubertas dan seterusnya yang menampilkan bahwa mereka sudah menjadi wanita normal yang dimana semua organ reproduksinya sudah bisa digunakan sedangkan pada remaja putra organ reproduksi dan tubuhnya tidak terlalu banyak masalah yang terjadi (Siahaan, 2023).

Untuk tumbuh dan berkembang secara sehat, remaja memerlukan informasi sesuai dengan usianya, seperti pendidikan seksualitas yang menyeluruh, peluang mengembangkan keahlian hidup, pelayanan kesehatan yang diterima, adil, tepat dan berhasil, dan lingkungan yang aman serta mendukung. Remaja juga memerlukan kesempatan untuk mengikuti perencanaan dan pelaksanaan intervensi secara signifikan guna menambah dan menjaga derajat kesehatan mereka. Memperbesar peluang tersebut adalah kunci untuk memperhatikan kebutuhan dan hak khusus remaja (World Health Organization, 2023).

Banyak penelitian menyatakan remaja memiliki permasalahan yang kompleks seiring masa transisi yang dialaminya. Masalah yang sering terjadi pada remaja adalah permasalahan terkait TRIAD KRR (Seksualitas, HIV dan AIDS,

serta NAPZA). Tahun 2021 remaja usia <15-20 tahun sebanyak 3281 orang menjadi tersangka kasus narkoba (Pusat Penelitian Data dan Informasi BNN, 2021). Di Indonesia tahun 2019 remaja yang mengonsumsi tembakau sebanyak 18,8%, beban malnutrisi pada remaja tahun 2016 wanita obesitas 4%, kurus 8%, berat badan berlebih 13%, sedangkan remaja laki-laki obesitas 6%, kurus 12%, berat badan berlebih 15%, tahun 2015 remaja usia 13-15 yang serius mempertimbangkan percobaan bunuh diri laki-laki (4,0%) dan perempuan (6,2%) UNICEF (United Nations Children's Fund), 2021).

Pada masa remaja permasalahan kesehatan yang terjadi sangat kompleks, hal ini tentu membutuhkan penanganan yang serius dan berkesinambungan. Dalam RENSTRA yang ditetapkan melalui KEPMENKES R.I. Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015, disebutkan bahwa pelayanan yang terintegrasi dan berkelanjutan (*continuity of care*) pada seluruh tahapan siklus hidup manusia menjadi salah satu acuan untuk arah kebijakan Kementerian Kesehatan artinya bahwa pelayanan kesehatan harus dilakukan menyeluruh pada setiap siklus kehidupan termasuk didalamnya adalah pada remaja, oleh karena itu dibentuk posyandu remaja diharapkan dengan dibentuknya posyandu remaja bisa menyediakan wadah bagi remaja untuk mengetahui permasalahan kesehatan mereka, menemukan pilihan pemecahan masalah terutama untuk remaja yang mempunyai keterbatasan akses pelayanan kesehatan (Rohaeti et al., 2018).

Posyandu remaja dapat mengurangi masalah remaja. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Mulyati dan Sri, 2021) posyandu remaja dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, meningkatkan kesehatan reproduksi remaja, menurunkan angka anemia pada remaja, dan meningkatkan status gizi remaja. Posyandu remaja adalah salah satu jenis upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM yang dikelola dan dilaksanakan dari, untuk, dan bersama masyarakat, termasuk remaja yang terlibat dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan. Tujuan posyandu remaja adalah untuk mendorong masyarakat dan memberikan kemudahan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan remaja untuk meningkatkan derajat kesehatan mereka dan keterampilan hidup sehat (Rohaeti et al., 2018).

Salah satu teori yang bisa menggambarkan tindakan kesehatan ialah teori *Health Belief Model* (HBM). Health belief model adalah teori tentang perubahan perilaku seseorang yang digunakan untuk memperkirakan perilaku seseorang terhadap tindakan kesehatan dalam psikologis dengan berpusat pada persepsi dan kepercayaan seseorang terhadap penyakit. Health belief model memiliki struktur yang meliputi *perceived susceptibility* yang merupakan persepsi seseorang tentang kerentanan dirinya terkena suatu penyakit, *perceived seriousness/severity* yaitu persepsi seseorang terhadap keparahan penyakitnya, *perceived benefits* dan *perceived barriers* ialah persepsi manfaat dan hambatan yang dirasakan seseorang terhadap perubahan perilaku kesehatan yang dilakukan untuk pencegahan penyakitnya, *cues to action* adalah isyarat seseorang untuk bertindak bisa berupa faktor dari dalam dan luar seperti keluarga, teman, orang tua, tenaga kesehatan, media dan sumber daya pendidikan (Berhimping et al., 2020) serta *self efficacy* yang merupakan komponen tambahan *health belief model's* yang mana *self efficacy* adalah kepercayaan diri individu bahwa mereka memiliki kemampuan untuk melakukan perilaku sehat (Anya & Alfian, 2022).

Berdasarkan data Puskesmas Pabelan Tahun 2023 48 remaja mengalami anemia 31 diantaranya anemia ringan, 16 orang anemia sedang dan 1 orang anemia berat. Remaja hipertensi 18 orang, Diabetes 5 orang, Obesitas 65 orang, KEK 74 orang. Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan dari 25 remaja putra yang ditemui di Desa Padaan merupakan perokok, dari 10 remaja yang di ukur LILA 6 remaja putri diantaranya mengalami KEK, 1 remaja putra Obesitas dan mereka juga belum tahu tentang kesehatan reproduksi. Posyandu remaja di Desa Padaan pernah diselenggarakan oleh bidan desa tetapi tidak ada remaja yang hadir dikarenakan ada sebagian yang mengatakan kalau mereka takut diperiksa gula darah dan pemeriksaan lainnya yang menggunakan jarum, ada juga yang mengatakan kalau mereka belum mendapatkan informasi mengenai posyandu remaja dan ada yang mengatakan mereka tidak pergi karena tidak ada teman ke tempat posyandu.

Dari paparan di atas peneliti ingin mengetahui lebih lanjut tentang persepsi remaja sehingga melakukan penelitian tentang “persepsi remaja tentang posyandu remaja di Desa Padaan Kecamatan Pabelan” yang dimana penelitian ini penting untuk dilakukan karena agar posyandu remaja di Desa Padaan bisa berjalan, mengetahui apa saja hambatan dan faktor pendorong remaja mengikuti posyandu remaja.

METODE

Metode dalam penelitian ini yaitu kuantitatif *deskriptif*. Populasi penelitian adalah remaja usia 10-18 tahun sebanyak 447. Sampel penelitian 82 responden dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *proportional stratified random sampling*. Alat penelitian yang digunakan adalah kuesioner sebanyak 30 butir. Penelitian telah lolos uji etik dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo dengan Nomor: 411/KEP/EC/UNW/2023. Hasil penelitian dianalisis secara univariat karena variabel penelitian hanya satu yaitu persepsi remaja terhadap posyandu remaja.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1 Persepsi Remaja Terhadap Posyandu Remaja di Desa Padaan Tahun 2023

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	4	5
Cukup	72	88
Kurang	6	7
Total	82	100

Pada Tabel (1) didapatkan hasil 4 orang (5%) dengan kategori baik, 72 orang (88%) kategori cukup, kurang 6 orang (7%).

Dalam teori *Health Belief Model* (HBM) menjelaskan bahwa kepercayaan dan persepsi individu pada sesuatu dapat meningkatkan rencana tindakan dalam dirinya. Persepsi baik atau tidak baik bisa berawal dari pengetahuan, pengalaman, informasi yang diperoleh seseorang yang bersangkutan sampai terjadi sebuah tindakan untuk melakukan sesuatu (Irwan, 2018). Remaja di Desa Padaan memiliki persepsi cukup terhadap posyandu remaja yaitu 72 orang (88%). Hal ini sejalan dengan (Kurniawati et al., 2020) yang mengatakan persepsi seseorang dapat

memperkirakan bila mereka menganggap dirinya mudah terkena suatu kondisi, seseorang percaya kondisi itu akan mampu mengalami keparahan, percaya bahwa tindakan yang akan mereka ambil mempunyai manfaat untuk mengurangi kerentanan dan keparahan kondisi mereka, serta manfaat pengambilan tindakan tersebut akan lebih besar jika dibandingkan dengan hambatannya, maka seseorang cenderung mengambil tindakan yang mereka yakini akan mengurangi resiko.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Persepsi Kerentanan

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	20	24
Cukup	52	63
Kurang	10	12
Total	82	100

Pada Tabel 2 didapatkan persepsi kerentanan remaja yaitu kategori baik 20 orang (24%), cukup 52 orang (63 (%), kurang 10 orang (12%).

Tabel 3 Hasil Kuesioner Persepsi Kerentanan

No	Pernyataan	Pilihan jawaban				
		<i>Perceived susceptibility</i> (persepsi kerentanan)	SS	S	RG	TS
1	Berkunjung ke posyandu remaja perlu saya lakukan karena bermanfaat bagi kesehatan saya	23 (28%)	52 (63%)	6 (7%)	0	1 (1%)
2	Apabila terkena suatu penyakit saya tidak merasa khawatir oleh karena itu saya tidak ke posyandu remaja	2 (2%)	17 (21%)	12 (15%)	36 (44%)	15 (18%)
3	Saya ikut posyandu remaja karena saya remaja yang beresiko mengalami masalah gizi	3 (4%)	33 (40%)	19 (23%)	25 (30%)	2 (2%)
4	Ada kemungkinan saya terkena hipertensi karena ada keluarga yang menderita hipertensi, jadi saya ikut posyandu remaja untuk memeriksa kesehatan	6 (7%)	27 (33%)	17 (21%)	26 (32%)	6 (7%)
5	Saya merasa peluang terkena penyakit di masa depan lebih tinggi sehingga perlu mengikuti posyandu remaja untuk deteksi dini penyakit	17 (21%)	30 (37%)	20 (24%)	14 (17%)	1 (1%)

Persepsi kerentanan pada remaja menjelaskan bahwa jika remaja merasa dapat terjangkit suatu penyakit, maka ia merasa akan lebih terancam, maka dapat disimpulkan bahwa persepsi kerentanan pada remaja di desa Padaan cukup baik. Teori *Health Belief Models* mengatakan individu akan melakukan perilaku pencegahan terhadap kondisi ketika individu sadar bahwa dirinya akan terkena suatu penyakit atau akan tertular dari orang lain (Prabandari et al., 2020). Berdasarkan hasil penelitian masih ada 12% remaja yang memiliki persepsi kerentanan yang kurang, ini terjadi karena berdasarkan kuesioner yang diberikan remaja dengan persepsi kurang menganggap bahwa mereka tidak khawatir jika

terkena suatu penyakit, tidak menganggap penyakit tidak menular seperti hipertensi dapat menurun kepada mereka jadi mereka tidak memeriksakan diri/mendeksi secara dini, mereka menganggap tidak akan terkena penyakit dimasa depan sehingga tidak melakukan deteksi dini kesehatan di posyandu remaja. Hal ini bisa menjadi salah satu penyebab posyandu remaja di Desa Padaan belum bisa berjalan selain dari faktor eksternal, faktor internal yaitu persepsi remaja terhadap kerentanan dirinya terkena penyakit cenderung masih kurang baik karena jika seseorang merasa dirinya rentan akan terkena suatu penyakit maka ia merasa kesehatannya akan lebih terancam, selanjutnya remaja tersebut akan bertindak untuk mencegah terjadinya penyakit dengan cara salah satunya adalah dengan mengikuti posyandu remaja. Sejalan dengan (Narsih & Hikmawati, 2020) bahwa bila seseorang merasakan suatu ancaman kesehatan meningkat maka perilaku pencegahan yang dilakukan juga akan meningkat. Persepsi kerentanan tinggi terhadap penyakit dikaitkan dengan adanya pengurangan akibat yang akan dirasakan oleh seseorang (Vogel, et. al, 2021).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Persepsi Keparahan

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	10	12
Cukup	65	79
Kurang	7	9
Total	82	100

Berdasarkan tabel 4 didapatkan persepsi keparahan pada remaja terhadap posyandu remaja yaitu kategori baik 10 orang (12%), cukup 65 orang (79%), kurang 7 orang (9%).

Tabel 5 Hasil Kuesioner Persepsi Keparahan

	<i>Perceived Severity</i> (persepsi keparahan)	SS	S	RG	TS	STS
1	Mengikuti posyandu remaja untuk mencegah penyakit saya	22 (27%)	44 (54%)	7 (9%)	8 (10%)	1 (1%)
2	Saya mengikuti posyandu remaja ketika membutuhkan obat saja	3 (4%)	10 (12%)	13 (16%)	47 (57%)	9 (11%)
3	Saya berkunjung ke posyandu remaja karena saya mengeluhkan kesakitan pada usia ini	5 (6%)	26 (32%)	18 (22%)	25 (30%)	8 (10%)
4	Jika saya tidak mengikuti posyandu remaja saya akan dimarahi oleh orangtua	3 (4%)	15 (18%)	19 (23%)	37 (45%)	8 (10%)

Persepsi keparahan mengacu pada bagaimana persepsi seseorang tentang tingkat keparahan dan keseriusan penyakit mencakup tingkat keparahan gejala penyakit, komplikasi potensial, dan dampak jangka panjang penyakit tersebut (Harjana, 2023). Hal ini sejalan dengan teori *health belief models* yang mengatakan bahwa pertimbangan terhadap tingkat keseriusan suatu ancaman, jika semakin serius suatu acaman terhadap penyakit maka semakin kuat dorongan individu untuk bertindak menghindarinya (Kurniawati et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian masih ada 7 orang (9%) remaja dengan persepsi kurang ini terjadi karena berdasarkan dari hasil kuesioner mereka menganggap bahwa walaupun mereka merasakan/mengeluhkan suatu penyakit, mereka tidak mau mengikuti posyandu remaja. Semakin rendah persepsi keparahan terhadap suatu penyakit maka semakin kecil kemungkinan mereka mempunyai persepsi tentang keseriusan penyakit tersebut (Merzah, 2016). Sejalan dengan (Parisa Kasmaei et al., 2014) yang mengatakan keparahan yang dirasakan seseorang tidak mendukung seseorang untuk memprediksi/melakukan suatu perilaku perubahan. Faktor yang mempengaruhi persepsi salah satunya adalah cognitive abilities (kemampuan kognitif) yaitu Persepsi keparahan memiliki komponen kognitif yang baik yang bergantung pada pengetahuan seseorang (Wood, 2016 dalam (Swarjana, 2023)).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Persepsi Manfaat

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	34	41
Cukup	40	49
Kurang	8	10
Total	82	100

Berdasarkan tabel 6 persepsi manfaat posyandu remaja pada remaja Desa Padaan adalah kategori baik 34 orang (41%), cukup 40 orang (49%), kurang 8 orang (10%).

Tabel 7 Hasil Kuesioner Persepsi Manfaat

	<i>Perceived manfaat</i>	<i>Benefits</i>	(persepsi SS	S	RG	TS	STS
1	Saya akan memperoleh pengetahuan dan keterampilan tentang kesehatan reproduksi remaja ketika saya mengikuti posyandu remaja.	16 (20%)	55 (67%)	8 (10%)	3 (4%)	0	
2	Dengan mengikuti posyandu remaja dapat membantu menemukan adanya kelainan penyakit pada tubuh saya sehingga bisa diobati sejak dini	18 (22%)	51 (62%)	9 (11%)	4 (5%)	0	
3	Mengikuti posyandu remaja saya hanya mendapatkan snack	21 (26%)	11 (13%)	4 (5%)	37 (45%)	9 (11%)	
4	Melakukan pemeriksaan ke posyandu remaja akan dapat mendeteksi dini dan mencegah timbulnya penyakit	18 (22%)	57 (70%)	4 (5%)	3 (4%)	0	
5	Ikut posyandu remaja membuat saya tidak tahu tentang pencegahan dan penyalahgunaan narkoba	6 (7%)	18 (22%)	14 (17%)	25 (30%)	19 (23%)	

Dapat disimpulkan bahwa remaja menganggap mengikuti posyandu remaja memberikan manfaat terhadap kesehatan mereka. Manfaat yang dirasakan adalah anggapan individu terhadap keuntungan suatu perilaku dalam mengurangi resiko penyakit. Seseorang cenderung akan menerapkan atau mengikuti kegiatan untuk menerapkan perilaku sehat ketika merassa perilakunya itu bermanfaat menurunkan

penyakit. Menurut (Seciola, 2023) seseorang akan berupaya melakukan pencegahan dan pengobatan pada program kesehatan setelah memahami resiko dan bahaya suatu penyakit dan orang tersebut meyakini bahwa dengan mengikuti program kesehatan itu akan memberi banyak manfaat untuk kesehatannya. Maka dapat disimpulkan bahwa semakin rendah persepsi manfaat seseorang terhadap suatu program kesehatan /perilaku kesehatan maka semakin rendah partisipasinya mengikuti program tersebut.

Hal ini sejalan dengan masih adanya 5 orang (10%) remaja dengan persepsi rendah karena mereka beranggapan bahwa mengikuti posyandu remaja tidak membuat mereka tahu dan terampil untuk menjaga kesehatan mereka baik itu tentang kesehatan reproduksi maupun penyalahgunaan narkoba dan mereka mengikuti posyandu remaja hanya karena ingin mendapatkan snack. Hasil penelitian Fisher, et.al, 2016 mengatakan manfaat yang dirasakan tidak berhubungan dengan aktivitas karena manfaat yang dirasakan tidak begitu berharga dalam mengikuti suatu aktivitas. (Wood, 2016 dalam (Swarjana, 2023)) persepsi seseorang dipengaruhi oleh faktor harapan (*expectations*) dimana informasi yang diterima seseorang memunculkan adanya harapan.

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Persepsi Hambatan

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	1	1
Cukup	45	55
Kurang	36	44
Total	82	100

Berdasarkan tabel 8 persepsi hambatan terhadap posyandu remaja pada remaja di Desa Padaan yaitu kategori baik 1 orang (1%), cukup 45 orang (55%), kurang 36 orang (44%).

Tabel 12 Hasil Kuesioner Persepsi Hambatan

<i>Perceived hambatan</i>	<i>Barriers</i>	(persepsi	SS	S	RG	TS	STS
1 Jarak yang jauh antara tempat tinggal dengan lokasi posyandu remaja menjadi kendala untuk mengikuti posyandu.		4 (5%)	10 (12%)	25 (30%)	35 (43%)	8 (10%)	
2 Menghadiri posyandu remaja membuat saya ragu karena tidak ada dokternya		1 (1%)	11 (13%)	21 (26%)	42 (51%)	7 (9%)	
3 Saya akan ke posyandu remaja jika teman saya juga pergi		12 (15%)	26 (32%)	17 (21%)	24 (29%)	3 (4%)	
4 Walaupun takut akan di cek gula darah saya akan mengikuti posyandu remaja dengan senang hati		16 (20%)	39 (48%)	12 (15%)	15 (18%)	0	
5 Saya merasa kesulitan mengikuti posyandu remaja karena tidak ada transportasi		1 (1%)	15 (18%)	12 (15%)	43 (52%)	11 (13%)	
6 Berkunjung ke posyandu remaja akan mengganggu aktivitas saya		5 (6%)	4 (5%)	13 (16%)	45 (55%)	15 (18%)	

Teori *Helth Belief Models* menunjukkan bahwa persepsi hambatan disangka bisa menjadi prediksi yang baik untuk melakukan tindakan kesehatan karena jika hambatan yang dirasakan lebih sedikit dari manfaat yang didapatkan, seseorang cenderung berkenan melaksanakan tindakan tersebut begitupun sebaliknya jika hambatan yang dirasa lebih banyak dari manfaat maka seseorang tidak berkenan melaksanakan tindakan tersebut (Kurniawati et al., 2020).

Berdasarkan tabel 8 persepsi hambatan terhadap posyandu remaja pada remaja di Desa Padaan yaitu kategori baik 1 orang (1%), cukup 45 orang (55%), kurang 36 orang (44%), dapat disimpulkan bahwa ketika menghadapi hambatan dalam melakukan perilaku kesehatan yang dalam hal ini posyandu remaja sebagian besar responden memiliki respon yang cukup. Hambatan yang dirasakan adalah suatu yang berhubungan dengan hambatan yang dihadapi dalam mengikuti program kesehatan/perilaku kesehatan yang baru. Sejalan dengan (Putra, 2019) yang mengatakan persepsi hambatan adalah pandangan seseorang tentang hambatan yang dirasakan untuk berubah.

Untuk kategori kurang 36 responden (44%) ini menunjukkan bahwa hambatan yang dirasakan sebagian remaja mempengaruhi partisipasi mengikuti posyandu remaja atau persepsi kurang menjadi penghambat remaja mengikuti posyandu remaja, adapun hambatannya berdasarkan hasil kuesioner (15%) sangat setuju dan (32%) setuju jika temannya pergi ke posyandu remaja maka responden akan pergi juga. Hal ini sejalan dengan (Lismiana dan Sofwan, 2021) perilaku teman mempengaruhi persepsi dan perilaku seseorang untuk melakukan perilaku kesehatan. The situation (situasi) dimana elemen di sekitar lingkungan dapat mempengaruhi persepsi kita (Langton & Robbins, 2006 dalam (Swarjana, 2023)) dalam hal ini teman sebaya mempengaruhi persepsi seseorang untuk mengikuti posyandu remaja.

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Isyarat Bertindak (*Cues to Action*)

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	19	23
Cukup	54	66
Kurang	9	11
Total	82	100

Berdasarkan tabel 9 isyarat bertindak remaja terhadap posyandu remaja di Desa Padaan yaitu kategori baik 19 orang (23%), cukup 54 orang (66%), kurang 9 orang (11%).

Tabel 10 Hasil Kuesioner *Cuest to Action*

<i>Cues to action</i> (isyarat bertindak)	SS	S	RG	TS	STS
1 Saya bersemangat untuk ikut posyandu remaja karena tempat penyelenggaraannya diadakan di tiap dusun	18 (22%)	43 (52%)	14 (17%)	5 (6%)	2 (2%)
2 Saya merasa tidak perlu untuk mengikuti posyandu remaja karena saya sehat	7 (9%)	8 (10%)	21 (26%)	42 (51%)	4 (5%)
3 Karena ada orang tua saya yang mempunyai riwayat darah tigggi dan diabetes saya mengikuti posyandu remaja	4 (5%)	26 (32%)	26 (32%)	22 (27%)	4 (5%)

	Cues to action (isyarat bertindak)	SS	S	RG	TS	STS
4	Bidan dan perangkat desa memberikan informasi tentang pentingnya posyandu remaja sehingga saya tertarik untuk mengikuti posyandu remaja	17 (21%)	47 (57%)	13 (16%)	5 (6%)	0
5	Teman saaya menyarankan untuk ikut ke posyandu remaja	7 (9%)	53 (65%)	13 (16%)	8 (10%)	1

Dapat disimpulkan bahwa isyarat bertindak remaja untuk mengikuti posyandu remaja cukup baik (66%). Isyarat bertindak (*cues to action*) adalah tindakan yang dilakukan seseorang yang dipengaruhi oleh suatu hal (Putra, 2019). Berdasarkan hasil kuesioner isyarat bertindak remaja mengikuti posyandu remaja sebagian besar dipengaruhi oleh tempat penyelenggaraan dimana remaja mau mengikuti posyandu remaja diadakan disetiap dusun (52%), petugas kesehatan dan perangkat desa yang memberikan informasi tentang pentingnya mengikuti posyandu remaja (57%), teman yang menyarankan ikut posyandu remaja (65%). Sejalan dengan (Wood, 2016 dalam (Swarjana, 2023)) bahwa faktor yang mempengaruhi persepsi adalah *social roles* (peran sosial) yang dimana dalam hal ini petugas kesehatan dan perangkat desa menjadi *social roles* untuk remaja dalam memberikan informasi tentang pentingnya mengikuti posyandu remaja. Menurut (Chusna et al., 2021) mengatakan bahwa dukungan kelompok teman sebaya (*peer group*) berpengaruh positif terhadap perilaku kesehatan karena mereka akan saling memberikan informasi dan mengingatkan satu sama lain tentang pentingnya mengikuti kegiatan kesehatan sehingga membentuk perilaku sehat.

Persepsi remaja kurang 9 orang (11%) karena berdasarkan hasil kuesioner sebanyak (32%) ragu-ragu dan (27%) tidak setuju, menurut remaja walaupun ada orang tua yang mempunyai riwayat darah tinggi dan diabetes mereka tidak mengikuti posyandu remaja.

Tabel 11 Distribusi frekuensi Kepercayaan Diri (*Self Efficacy*)

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	30	37
Cukup	46	56
Kurang	6	7
Total	82	100

Berdasarkan tabel 11 kepercayaan diri (*self efficacy*) remaja terhadap posyandu remaja di Desa Padaan adalah kategori baik 30 orang (37%), cukup 46 orang (56%), kurang 6 orang (7%).

Tabel 12 Hasil Kuesioner Persepsi Kepercayaan diri

	Perceived Self efficacy (Kepercayaan diri)	SS	S	RG	TS	STS
1	Saya yakin dengan mengikuti posyandu remaja bisa meningkatkan derajat kesehatan saya	21 (26%)	49 (60%)	9 (11%)	2 (2%)	1
2	Saya merasa terpaksa mengikuti posyandu remaja	2 (2%)	7 (9%)	14 (17%)	43 (52%)	16 (20%)

	<i>Perceived Self efficacy (Kepercayaan diri)</i>	SS	S	RG	TS	STS
3	Saya merasa malu untuk hadir di posyandu remaja	5 (6%)	11 (13%)	20 (24%)	34 (41%)	12 (15%)
4	Agar mudah mempertahankan kesehatan saya perlu ke posyandu remaja	20 (24%)	42 (51%)	14 (17%)	4 (5%)	2 (2%)
5	Berkunjung ke posyandu remaja tidak perlu dilakukan karena jika sudah terkena penyakit akan susah dicegah	7 (9%)	12 (15%)	17 (21%)	29 (35%)	17 (21%)

Kepercayaan/keyakinan diri remaja mengikuti posyandu remaja cukup baik. Efikasi diri pada penelitian ini yaitu keyakinan remaja terhadap dirinya berpartisipasi dalam mengikuti posyandu remaja. Kategori kurang 6 orang (7%) efikasi diri remaja rendah dikarenakan remaja merasa terpaksa dan malu mengikuti posyandu remaja serta remaja merasa tidak perlu untuk mengikuti posyandu remaja jika sudah terkena suatu masalah kesehatan, ini berarti bahwa kepercayaan diri remaja dalam mengikuti posyandu remaja masih belum baik sehingga remaja masih banyak yang tidak menghadiri posyandu remaja. Hal ini sejalan dengan teori *health belief models* yang dimana menjelaskan efikasi diri adalah penilaian seseorang menilai perilaku kesehatan yang akan dilakukan (Kurniawati et al., 2020). Dalam memperoleh target yang diharapkan, seseorang akan mempunyai keyakinan yang kuat hingga mempengaruhi perilaku sehat seseorang. Faktor yang mempengaruhi seseorang tersebut adalah perasaan dan emosi individu serta lingkungannya (Putra, 2019). Diyakini efikasi diri bisa bekerja lebih positif dengan melakukan aktivitas, peningkatan efikasi diri karena perilaku seseorang bisa mencegah banyak penyakit (Al-Otaibi, 2013).

SIMPULAN (PENUTUP)

Hasil penelitian ini menunjukkan persepsi remaja di Desa Padaan tentang posyandu remaja adalah cukup dilihat dari 82 responden 77 remaja (88%) dengan persepsi cukup. Persepsi kerentanan cukup 63%, persepsi keparahan cukup 79%, persepsi manfaat cukup 49%, persepsi hambatan cukup 55%, isyarat bertindak (*cues to action*) cukup 66%, diri (*self efficacy*) cukup 56%.

Diharapkan remaja bisa memanfaatkan posyandu remaja dengan semaksimal mungkin sebagai wadah untuk mendeteksi dini kesehatan dan menambah keterampilan dalam menjaga kesehatan dan meningkatkan pengetahuan tentang penyakit serta cara mendeteksi dini penyakit melalui kegiatan yang ada di posyandu remaja. Dibutuhkan role model untuk remaja yang bisa mengajak dan memotivasi remaja hadir mengikuti posyandu remaja. Bagi Desa Padaan memanfaatkan karang taruna untuk ikut serta mendukung program posyandu remaja dan disarankan untuk posyandu remaja diadakan di tiap dusun.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini, peneliti mengucapkan terimakasih kepada Kepala Puskesmas Puskesmas Pabelan, Kepala Desa Padaan Kecamatan Pabelan Kabupaten Semarang beserta jajarannya, ketua Program Studi Sarjana Kebidanan, seluruh dosen dan staf Universitas Ngudi Waluyo yang telah memberi izin untuk

melaksanakan tugas penelitian, dan seluruh remaja Desa Padaan yang bersedia menjadi responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K., Jannah, M., Ummul, A., Suryadin, H., Zahara, F., Taqwin, Masila, Ngurah, A. K., & Eka, S. M. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif* (N. Saputra (ed.)). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Al-Otaibi H. H. (2013). Measuring Stages of Change, Perceived Barriers and Self efficacy for Physical Activity in Saudi Arabia. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, Vol 14,
- Any, N. R., & Alfian, I. N. U. R. (2022). *Health Belief Model dengan Perilaku SADARI 2. X*.
- Berhimpong, M. J. A., Rattu, A. J. M., & Pertiwi, J. M. (2020). Analisis Implementasi Aktivitas Fisik Berdasarkan Health Belief Model oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas. *Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(4), 54–62.
- Chusna, F. F., Sulistiawati, Irwanto. 2021. Hubungan Persepsi Hambatan dan Kemampuan Diri dengan Intensitas Konsumsi Tablet Fe pada Remaja Putri. *Jurnal Kebidanan* 10(2), 82-88.
- Fisher, A., J Wardle.,R.J.Beeken., H. Croker., K. Williams., C. Grimmer. (2016). Perceived barriers and benefits to physical activity in colorectal cancer patients. *Support Care Cancer*, 24:903–910
- Irwan. (2018). *Etika Dan Perilaku Kesehatan* (Cetakan II). CV ABSOLUTE MEDIA.
- Kurniawati, K. D., Kussumawati, A., & Prambamurti, P. N. (2020). Hubungan Pengetahuan, Persepsi Keseriusan, Persepsi Hambatan dan Efikasi Diri dengan Partisipasi Remaja Dalam Mengikuti Posyandu Remaja. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)*, 8(3), 406–409.
- Lismiana, H., & Sofwan, I. (2021). Pengetahuan dan Persepsi Remaja Putri Terhadap Konsumsi Tablet Tambah darah. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 22-30.
- Merzah, M. A. (2016). Perceived Severity and Susceptibility of Type II Diabetes Among Youth. *Tehcnical Institute of Karbala (Karbala J. Med)*. Vol.9, No.2,
- Mulyani, I & Sri L. (2021). Pengaruh Posyandu Remaja Terhadap Status Kesehatan Reproduksi Di Salah Satu Wilayah Puskesmas Di Kabupaten Bandung Tahun 2021. *Universitas Bhakti kencana*
- Narsih, U., & Hikmawati, N. (2020). Pengaruh Persepsi Kerentanan Dan Persepsi Manfaat Terhadap Perilaku Remaja Putri Dalam Pencegahan Anemia. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 4(1), 25. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v4i1.2328>
- Parisa Kasmaei, Farkhondeh Amin Shokravi, Alireza Hidarnia, Ebrahim Hajizadeh, Zahra Atrkar-Roushan, Kambiz Karimzadeh Shirazi, & Ali Montazeri. (2014). Brushing behavior among young adolescents: does perceived severity matter. *BMC Public Health*, 14(8), 1–6.
- Payumi, & Imanuddin, B. (2021). Hubungan Penerapan Sistem Informasi Terhadap Keberhasilan Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Wilayah Kerja Puskesmas Sepatan Tahun 2020. *Jurnal Health Sains*, 2(1), 102–111. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i1.79>

- Prabandari, Y. S., Siwi, P. R., Mubasysyir, H., & Tetra, dewi F. S. (2020). *Ilmu Sosial Perilaku Untuk Kesehatan Masyarakat* (F. Elis (ed.)). Gadjah Mada University Press.
- Pusat Penelitian Data dan Informasi BNN. (2021). Indonesia Drugs Report. In *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents* (Vol. 5, Issue 2, pp. 40–51).
- Putra, D. P. (2019). Hubungan Persepsi Dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Keikutsertaan Wanita Usia Subur Melakukan Pemeriksaan Papsmear Dan Iva Di Kelurahan Kenjeran. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Rohaeti, L. S., Laksmi, N. M. D. P., Christanti, S., Marthatilova, F., Ginting, E., Zulaidah, H. S., Saputra, P. K., Angreani, S., Raiyan, M., Hasti, S., & Risvayanti, E. (2018). *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja* (S. Khumaidah (ed.)). Kemenkes RI.
- Seciola, A. A. S. (2023). *Analisis variabel teori health belief model dengan partisipasi pasien hipertensi pada prolanis di puskesmas kedungkandang kota malang/Adhe Alfa Seciola*. 5(9), 914–926. <https://doi.org/10.17977/um062v5i92023p914-927>
- Siahaan, G. (2023). Faktor-Faktor Ynag Berhubungan Tingkat Partisipasi Remaja Dalam Kegiatan Posyandu Remaja Di Desa Bukit Makmur Wilayah Puekesmas Sungai Bahar 1 Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory*, 6(1), 36. <https://jurnal.syedzasainatika.ac.id/index.php/meditory/article/view/1759/0>
- Swarjana. (2023). No Title. In R. Indra (Ed.), *Konsep Pengetahuan,Sikap,Perilaku,Persepsi,Stres,Kecemasan,Dukungan Sosial,Kepatuhan,Motivasi,Kepuasan,Pandemi Covid-19,Akses Layanan Kesehatan-Lengkap Dengan Konsep Teori,Cara Mengukur Variabel, Dan Contoh Kuesioner*. Penerbit Andi.
- UNICEF (United Nations Children’s Fund). (2021). Profil Remaja 2021. *Unicef*, 917(2016), 1–2. <https://www.unicef.org/indonesia/media/9546/file/ProfilRemaja.pdf>
- Vogel, E.A, Lisa H.,Nina C.S, Judith J.P. (2021). Perceived Susceptibility to and Seriousness of COVID-19: Associations of Risk Perceptions with Changes in Smoking Behavior. *International Journal of Environmental Research and Public Health*
- World Health Organization. (2023). No Title. https://www.who.int/health-topics/adolescent-health/#tab=tab_1