

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar untuk dapat hidup layak dan produktif. Kesehatan juga merupakan unsur penting bagi setiap manusia untuk mencapai kesejahteraan. Setiap manusia berhak memiliki perlindungan tentang Kesehatan. Negara yang kuat didukung pula oleh masyarakat yang sehat baik jasmani maupun rohani.

Saat ini kondisi Kesehatan masyarakat di Indonesia sudah semakin membaik, meskipun masih ada sebagian masyarakat yang belum menerapkan pola hidup sehat. Media masa dan informasi turut berkontribusi terhadap membaiknya kondisi Kesehatan masyarakat di Indonesia karena sering memberikan informasi edukasi tentang Kesehatan sehingga masyarakat terdidik secara otomatis.

Di lingkungan masyarakat pedesaan sekarang ini peran Kesehatan memiliki presentase yang tidak begitu baik. Padahal layanan kesehatan di pedesaan sangat dibutuhkan. Layanan kesehatan ini disebut posyandu.

Kegiatan posyandu merupakan salah satu upaya Kesehatan bersumber daya masyarakat yang melibatkan partisipasi masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat, yang dilaksanakan oleh kader Kesehatan yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dari puskesmas mengenai pelayanan kesehatan dasar.

Kesehatan adalah hak azasi manusia, sebagaimana didalam UUD 1945 pasal 28 H ayat (1) tentang Kesehatan “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan Kesehatan”. Kesehatan perlu diupayakan, diperjuangkan, dan ditingkatkan oleh setiap individu dan oleh seluruh komponen bangsa, agar masyarakat dapat menikmati hidup sehat, dan pada akhirnya dapat mewujudkan derajat Kesehatan masyarakat yang optimal.

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu, bayi, dan balita.

UKBM adalah wahana pemberdayaan masyarakat, yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk dan bersama masyarakat, dengan bimbingan dari petugas Puskesmas, lintas sektor, dan lembaga terkait lainnya.

Pemberdayaan masyarakat adalah segala upaya fasilitasi yang bersifat non-instruktif, guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat, agar mampu mengidentifikasi masalah yang dihadapi, potensi yang dimiliki, merencanakan dan melakukan pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat.

Posyandu yang meliputi 5 program prioritas (KB, KIA, Gizi, Imunisasi dan Penanggulangan Diare) terbukti mempunyai daya ungkit besar terhadap penurunan angka kematian bayi dan angka kematian ibu. Kegiatan tersebut diselenggarakan dengan pembinaan petugas dari puskesmas, lintas sektor, dan lembaga terkait lainnya.

Posyandu remaja merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat termasuk remaja dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan bagi remaja untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat remaja.

Pelayanan kesehatan remaja di Posyandu adalah pelayanan kesehatan yang peduli remaja, mencakup upaya promotif dan preventif, meliputi: Pendidikan Keterampilan 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.

Remaja menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 tahun 2014 adalah kelompok usia 10 tahun sampai berusia 18 tahun. Kader Kesehatan Remaja adalah remaja yang dipilih/secara sukarela mengajukan diri dan dilatih untuk ikut melaksanakan upaya pelayanan kesehatan remaja bagi diri sendiri, teman sebaya, keluarga, serta masyarakat. dalam pelaksanaannya, Posyandu Remaja di berbagai daerah, termasuk di Desa Kota Raja, masih

menghadapi berbagai kendala yang menghambat efektivitas kegiatan. Permasalahan utama yang sering muncul adalah rendahnya partisipasi remaja dalam kegiatan Posyandu karena remaja menganggap posyandu hanya dilakukan oleh balita dan lansia. Tidak tersedianya Poskesdes sehingga posyandu dilaksanakan di halaman Sekolah (pendopo sekolah) yang mana keterbatasan tempat ini membuat jarak antrian antar peserta posyandu kurang luas, Banyak remaja yang belum memahami manfaat dan tujuan posyandu remaja sehingga sebagian menganggap kegiatan ini tidak menarik atau hanya untuk pemeriksaan kesehatan biasa, padahal kegiatan posyandu remaja sangat penting dalam mencegah stunting pada masa pertumbuhan, terutama bagi remaja wanita yang akan menginjak masa menstruasi perlu diberikan pemahaman awal.

Posyandu di desa Mamar pun masih terdapat kendala yang menghambat efektivitas kegiatan. seperti fasilitas yang kurang lengkap, banyak remaja yang belum memahami manfaat dan tujuan posyandu remaja dalam kegiatan Posyandu, Oleh karena itu dibutuhkan inovasi dari kader maupun aparat desa agar minat terhadap Posyandu remaja meningkat, sehingga tujuan dari posyandu remaja berjalan sesuai yang diinginkan.

Berdasarkan hasil observasi, fenomena yang terjadi pada Posyandu Remaja di Desa Kota Raja dan Mamar terdapat beberapa permasalahan seperti:

1. Desa Kota Raja

- a. Dalam kegiatan Posyandu menjadi salah satu permasalahan utama dalam pelaksanaan Posyandu Remaja di berbagai wilayah. Di desa

Kota Raja masih banyak remaja yang kurang berminat untuk mengikuti kegiatan tersebut karena menganggap Posyandu hanya ditujukan bagi anak-anak atau ibu hamil. Selain itu, kegiatan yang diselenggarakan sering kali dianggap kurang menarik dan tidak sesuai dengan kebutuhan maupun minat remaja. Akibatnya, tingkat kehadiran dan keterlibatan remaja dalam kegiatan Posyandu menjadi rendah, remaja yang hadir biasanya dari 30-40 orang setiap kegiatan, sehingga tujuan program untuk meningkatkan derajat kesehatan remaja belum tercapai secara optimal. (*Sumber: data kehadiran posyandu*)

- b. Kegiatan Posyandu Remaja juga dipengaruhi oleh keterbatasan sarana dan prasarana. Di Desa Kota Raja, belum tersedianya Poskesdes (Pos Kesehatan Desa) menjadi kendala dalam pelaksanaan kegiatan. Akibatnya, kegiatan Posyandu Remaja terpaksa dilaksanakan di pendopo sekolah (TK) yang kurang representatif sebagai tempat pelayanan kesehatan. Kondisi ini berdampak pada kenyamanan dan efektivitas kegiatan, karena ruang yang tersedia tidak dirancang untuk kegiatan kesehatan remaja. (*Sumber: observasi dan kader posyandu*).
- c. Pelaksanaan Posyandu Remaja juga dipengaruhi oleh kinerja kader yang menjalankan kegiatan. Dalam praktiknya, sebagian kader Posyandu masih mengandalkan pengetahuan umum, pendidikan terakhir kader mulai dari SMA – S1, tidak ada yang menempuh Pendidikan khusus Kesehatan. dimana kader hanya memperoleh dari

pengalaman atau pelatihan dasar, tanpa memiliki keahlian spesifik dalam bidang yang berkaitan langsung dengan kebutuhan remaja, seperti konseling, kesehatan mental, maupun gizi remaja. Kondisi ini menyebabkan layanan yang diberikan belum optimal dan kurang mampu menjawab permasalahan kesehatan remaja secara menyeluruh. (*Sumber: data kader posyandu*)

- d. Kegiatan Posyandu Remaja juga sangat dipengaruhi oleh ketersediaan sarana dan prasarana. Pada kenyataannya, masih banyak Posyandu Remaja yang belum memiliki ruang khusus untuk pelaksanaan kegiatan maupun peralatan pemeriksaan dasar, seperti timbangan digital, alat ukur tekanan darah, dan media edukasi kesehatan. Keterbatasan ini membuat kegiatan Posyandu kurang optimal, baik dari sisi pelayanan kesehatan maupun kenyamanan peserta. Selain itu, minimnya sarana pendukung juga membatasi kreativitas kader dalam memberikan edukasi dan menarik minat remaja untuk berpartisipasi. (*sumber: data sarana prasaran*)

2. Desa Mamar

- a. Rendahnya partisipasi remaja dalam kegiatan Posyandu. Banyak remaja yang kurang berminat mengikuti kegiatan ini karena menganggap Posyandu hanya diperuntukkan bagi anak-anak atau ibu hamil. Selain itu, kegiatan yang dilaksanakan sering kali dianggap tidak menarik, monoton, dan kurang relevan dengan kebutuhan serta minat remaja. Kondisi ini mengakibatkan rendahnya tingkat kehadiran dan keterlibatan remaja dalam setiap kegiatan yang

diadakan, sehingga tujuan utama Posyandu Remaja, yaitu meningkatkan kesadaran dan derajat kesehatan remaja, belum tercapai secara optimal. (*sumber: data kehadiran posyandu*).

- b. Dalam pelaksanaan kegiatan, sebagian kader masih mengandalkan pengetahuan umum hasil pelatihan dasar, tanpa memiliki keahlian spesifik di bidang yang berkaitan langsung dengan kebutuhan remaja, seperti konseling, kesehatan mental, maupun gizi remaja. Kondisi ini berdampak pada kualitas pelayanan yang diberikan kepada peserta Posyandu, di mana kader belum mampu memberikan edukasi atau pendampingan yang tepat sesuai dengan permasalahan kesehatan remaja. (*sumber: data kader posyandu*)
- c. Kegiatan Posyandu Remaja juga sangat dipengaruhi oleh ketersediaan sarana dan prasarana. Pada kenyataannya, masih banyak Posyandu Remaja yang belum memiliki ruang khusus untuk pelaksanaan kegiatan maupun peralatan pemeriksaan dasar, seperti timbangan digital, alat ukur tekanan darah, dan media edukasi kesehatan. Keterbatasan ini membuat kegiatan Posyandu kurang optimal, baik dari sisi pelayanan kesehatan maupun kenyamanan peserta. Selain itu, minimnya sarana pendukung juga membatasi kreativitas kader dalam memberikan edukasi dan menarik minat remaja untuk berpartisipasi. (*Sumber: data sarana dan prasarana*)

Berdasarkan pemaparan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka penulis bermaksud melakukan penelitian dengan judul, “EFEKTIVITAS POSYANDU REMAJA DI KECAMATAN AMUNTAI

SELATAN KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA” (Studi Kasus Desa Kota Raja Dan Desa Mamar).

B. Fokus Penelitian

Penelitian ini difokuskan untuk mengetahui tingkat efektivitas pelaksanaan Posyandu Remaja di Desa Kota Raja dan Desa Mamar Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara, Menurut Robbins dan Coulter (2018), efektivitas adalah kemampuan untuk mencapai tujuan yang diinginkan atau target yang telah ditetapkan oleh organisasi:

1. Pencapaian Tujuan
2. Kemampuan Beradaptasi
3. Pemanfaatan Sumber Daya
4. Kepuasan Pihak Terkait
5. Keberlangsungan Kinerja

C. Rumusan Masalah

Sejalan dengan batasan masalah agar penelitian ini lebih terarah serta tidak menyimpang dari permasalahan yang akan dikemukakan dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana efektivitas pelaksanaan Posyandu Remaja di Desa Kota Raja dan Desa Mamar Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara?

2. Faktor-faktor apa saja yang memengaruhi efektivitas pelaksanaan Posyandu Remaja di Desa Kota Raja dan Desa Mamar Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini diantaranya :

1. Untuk mengetahui efektivitas pelaksanaan kegiatan Posyandu Remaja berdasarkan pencapaian tujuan, partisipasi remaja, dan kualitas pelayanan yang diberikan.
2. Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas pelaksanaan Posyandu Remaja di Desa Kota Raja dan Desa Mamar.

Adapun manfaat dari penelitian ini diantaranya :

1. Sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi Pemerintah Daerah/Dinas Kesehatan dalam meningkatkan pelaksanaan serta efektivitas program Posyandu Remaja di wilayah Kabupaten Hulu Sungai Utara, terutama dalam aspek perencanaan, pelaksanaan, dan pembinaan remaja.
2. Sebagai referensi bagi Kader dan Tenaga Kesehatan untuk memperbaiki dan mengoptimalkan strategi pelaksanaan kegiatan Posyandu Remaja agar lebih menarik, bermanfaat, dan sesuai dengan kebutuhan remaja.
3. Sebagai motivasi bagi Masyarakat dan Remaja untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi aktif dalam kegiatan Posyandu Remaja demi mewujudkan generasi muda yang sehat, produktif, dan berperilaku hidup bersih serta sehat.

4. Sebagai referensi atau bahan pembanding untuk penelitian lanjutan yang berkaitan dengan efektivitas program pelayanan kesehatan masyarakat atau pengembangan Posyandu Remaja di daerah lain.

