

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Perubahan pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi antara lain oleh perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Berdasarkan indikator prioritas program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (P2PTM) berupa pelaksanaan program pos binaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) di setiap desa guna melaksanakan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular, pengendalian konsumsi rokok, serta pelayanan kesehatan usia produktif yang salah satu sarasanya adalah setiap warga negara berusia 15 tahun keatas di suatu desa atau kelurahan dalam hal ini adalah remaja dan dewasa (Kemenkes RI, 2019).

Remaja merupakan kelompok yang rentan karena berada dalam masa perkembangan dan masa pencarian jati diri serta cenderung melakukan perilaku berisiko. Faktor risiko pada remaja meliputi meningkatnya tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan merokok serta alkohol (Kemenkes RI, 2019). Peningkatan faktor risiko tersebut akan berdampak pada meningkatnya proporsi penyakit tidak menular (*non communicable disease*) pada remaja diantaranya yaitu diabetes mellitus dan hipertensi (Kementerian Kesehatan, 2020).

Secara global menunjukkan bahwa sebuah studi di Inggris melaporkan bahwa remaja penderita penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus tipe 2 mencapai prevalensi 3 per 1000 remaja, di Amerika remaja memiliki kerentanan menderita diabetes dengan prevalensi mencapai 14% (Fox & Kilvert, 2010)

Global School-Based Student Health Survey (GSHS) atau survei kesehatan global berbasis sekolah pada tahun 2015 menunjukkan bahwa remaja yang mengonsumsi makanan siap saji > 1x/hari sebanyak 53%. Remaja yang kurang mengonsumsi buah dan sayur yaitu 1x/hari sebanyak 28%, remaja yang terpapar asap rokok sebanyak 77,5% dan yang pernah merokok sebesar 22,5%. Kemudian remaja yang mengonsumsi alkohol sebesar 4,4% dan yang kurang aktivitas fisik sebesar 67,9% (Kementerian Kesehatan, 2017).

Dari data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018 menunjukkan bahwa 95,5% masyarakat Indonesia kurang mengonsumsi sayur dan buah. Kemudian 33,5% masyarakat kurang aktivitas fisik, 29,3% masyarakat usia produktif merokok setiap hari, 31% mengalami obesitas sentral serta 21,8% terjadi obesitas pada dewasa (Kementerian Kesehatan, 2019).

Profil kesehatan Indonesia Tahun 2018 mengungkapkan bahwa persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan remaja hanya mencapai 62,08% dan di Jawa Timur hanya mencapai 46,95%. Serta diketahui pula bahwa capaian pencegahan pengendalian penyakit tidak menular berupa pengendalian masalah kesehatan jiwa dan NAPZA hanya mencapai 8.347 sekolah (30%) dan di Jawa Timur sendiri hanya mencapai

1.580 sekolah. Secara nasional prevalensi penyalahgunaan obat mencapai 1.908.319 orang dimana teratur pakai sebanyak 920.100 orang, pecandu non suntik mencapai 489.197 orang, pecandu suntik mencapai 58.498 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Sejumlah penelitian mengungkapkan bahwa sebagian besar remaja memiliki pengetahuan yang kurang terhadap perilaku pencegahan penyakit menular, meskipun demikian sekitar 54% memiliki sikap yang baik terhadap pencegahan penyakit menular namun masih banyak ditemukan remaja yang tidak aktif dalam kegiatan atau program Posyandu. Secara umum remaja Indonesia mempunyai status kesehatan cukup baik. Tidak lebih dari 10% remaja memiliki masalah kesehatan, namun mereka memiliki perilaku berisiko yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan dalam dekade mendatang. Perilaku berisiko sangat berhubungan dengan faktor psikologis. Perbaikan status penduduk melalui program pencegahan perilaku risiko menggunakan metode pendekatan *client centered* dengan pemahaman karakteristik remaja, dapat membantu remaja melakukan perilaku pro sehat, dan modifikasi perilaku bagi remaja dengan PTM fase dini (Isfandari, 2020; Afrita, 2019; Fajriyah, 2018; Heriawan, 2019; Setyaningsih, 2020).

Remaja sering kali mencapai tingkat kesehatan, dan energi yang tidak akan mereka capai lagi sepanjang sisa kehidupan mereka. Mereka juga memiliki perasaan bahwa mereka unik dan kebal yang membuat mereka berfikir bahwa penyakit atau gangguan tidak akan memasuki kehidupan mereka. Remaja percaya bahwa ia akan hidup selamanya dan memperoleh kembali kesehatan mereka yang sempat hilang atau mereka akan mengubah

kebiasan buruk yang mungkin mereka miliki. Dengan kombinasi faktor fisik dan kognitif seperti ini tidaklah mengherankan mengapa begitu banyak remaja yang memiliki kebiasaan buruk bagi kesehatan (Santrock, 2013).

Kebiasaan buruk bagi kesehatan pada remaja (Santrock, 2013) tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor selain dirinya sendiri, melainkan faktor eksternal yang salah satunya adalah peran dukungan keluarga. Santrock (2013) menjelaskan Keluarga wajib memberikan penjelasan kepada anak remaja bahwa setiap tindakan yang dilakukan akan membawa konsekuensi positif dan negatif. Orang tua perlu memberikan alternatif jawaban dari hal-hal yang dipertanyakan oleh putra-putri remajanya. Orang tua yang bijak sudah seharusnya memberikan lebih dari satu jawaban dan alternatif supaya remaja itu bisa berpikir lebih jauh dan memilih yang terbaik. Setelah remaja mengetahui berbagai konsekuensi yang akan terjadi dari tindakan yang akan dilakukan, harapannya adalah mereka akan berfikir kembali tentang perilaku yang berisiko terhadap dirinya (Santrock, 2013).

Keluarga memegang peran penting dalam pembentukan kebiasaan sehari-hari remaja, perkembangan pribadi dan menentukan masa depannya, tidak terkecuali kualitas kesehatannya. Bentuk peran keluarga dalam kesehatan adalah mampu mengenal masalah kesehatan, mampu membuat keputusan tindakan, mampu melakukan perawatan pada anggota keluarga yang sakit, mampu memodifikasi lingkungan rumah, dan mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada (Friedman, 2010). Salah satu peran keluarga dalam mendukung kesehatan remaja adalah dengan memberikan dukungan pada remaja salah satunya adalah dengan mendorong

remaja aktif dalam Posbindu sebagaimana dijelaskan oleh Kementerian Kesehatan (2016) upaya kesehatan dimulai dari lingkup keluarga. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan sebuah studi yaitu hubungan peran keluarga dengan keaktifan remaja dalam posbindu untuk pencegahan penyakit tidak menular pada remaja di Dusun Krajan Desa Selodakon Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Masa remaja merupakan masa yang rentan dalam perkembangannya. Kerentanan tersebut dapat berupa kerentanan terhadap kesehatan, maupun masalah non kesehatan. Salah satu bentuk kerentanan kesehatan remaja adalah permasalahan penyakit tidak menular pada remaja yang semakin tinggi. Sebagai upaya untuk menekan peningkatan penyakit tidak menular pada remaja maka pemerintah merancang sebuah program berdasarkan pendekatan keluarga. Melalui pendekatan keluarga diharapkan setiap keluarga memberikan dukungan kepada remaja untuk aktif dalam kegiatan posbindu guna menekan angka penyakit tidak menular.

2. Pertanyaan Masalah

Berdasarkan pernyataan masalah diatas maka dapat ditarik pertanyaan penelitian berupa:

- a. Bagaimanakah peran keluarga dalam pencegahan penyakit tidak menular pada remaja di Desa Selodakon Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember?

- a. Bagaimanakah keaktifan remaja dalam Posbindu di Desa Selodakon Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember?
- b. Adakah hubungan peran keluarga dengan keaktifan remaja dalam Posbindu untuk pencegahan penyakit tidak menular pada remaja di Desa Selodakon Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan peran keluarga dengan keaktifan remaja dalam Posbindu untuk pencegahan penyakit tidak menular pada remaja di Desa Selodakon Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi peran keluarga untuk pencegahan penyakit tidak menular pada remaja di Desa Selodakon Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember
- b. Mengidentifikasi keaktifan remaja dalam Posbindu di Desa Selodakon Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember
- c. Menganalisis hubungan peran keluarga dengan keaktifan remaja dalam Posbindu untuk pencegahan penyakit tidak menular pada remaja di Desa Selodakon Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat bagi :

1. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif bagi perkembangan Ilmu Keperawatan khususnya keperawatan komunitas pada lingkup keluarga yang secara praktis dapat diimplementasikan maupun sebagai telaah keilmuan melalui publikasi jurnal ilmiah

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam menentukan asuhan dan strategi komunikasi pada keluarga bagi perawat komunitas sehingga upaya yang diharapkan oleh pemerintah dapat terlaksana dengan baik

3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar informasi capaian kegiatan program Posbindu sebagaimana ditargetkan oleh pemerintah. Serta sebagai bahan acuan dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada remaja berdasarkan pendekatan keluarga

4. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini menjadi sumber data bagi penelitian selanjutnya dengan mengembangkan berbagai metode dan pendekatan dalam penelitian.