

ABSTRAK

Elisabeth Nismasari Bulu Laia. 220531100128. Ilmu Komunikasi. Komunikasi Kesehatan dan Literasi Gizi Remaja pada Posyandu Remaja Branta Tinggi Pamekasan.

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh fenomena kesenjangan antara tingginya partisipasi remaja dalam kegiatan Posyandu Remaja dengan masih rendahnya pemahaman dan penerapan informasi gizi serta kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian ini bertujuan untuk: (1) mengidentifikasi hambatan yang dialami remaja dalam memahami dan menerapkan informasi gizi serta kesehatan, (2) menganalisis peran komunikasi kader Posyandu, teman sebaya, dan keluarga dalam membentuk pengetahuan serta perilaku kesehatan remaja, dan (3) mengkaji kualitas komunikasi kesehatan di Posyandu Remaja Branta Tinggi Pamekasan dalam mendukung peningkatan literasi gizi remaja.

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan paradigma konstruktivis. Informan penelitian ditentukan melalui teknik *purposive sampling* yang terdiri dari 10 remaja peserta Posyandu Remaja, 2 kader Posyandu, dan 1 bidan desa. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi nonpartisipatif, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan model Miles, Huberman, dan Saldana yang meliputi kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Analisis penelitian menggunakan *Health Belief Model* (HBM) sebagai pisau analisis untuk menjelaskan bagaimana komponen *perceived barriers*, *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefits*, *cues to action*, dan *self-efficacy* memengaruhi perilaku kesehatan remaja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa literasi gizi remaja di Posyandu Remaja Branta Tinggi masih berada pada tahap *functional health literacy*, yaitu sebatas pemahaman dasar tanpa diikuti penerapan perilaku yang konsisten. Pertama, hambatan (*perceived barriers*) merupakan faktor paling dominan yang memengaruhi perilaku kesehatan remaja, yang terdiri atas hambatan internal (rendahnya minat, mudah lupa, kurang fokus, dan rendahnya persepsi kerentanan/ *perceived susceptibility*) serta hambatan eksternal (keterbatasan ekonomi, kebiasaan keluarga, dan pengaruh lingkungan pertemanan). Kedua, komunikasi kesehatan yang dilakukan oleh kader, bidan, teman sebaya, dan keluarga berfungsi sebagai pemicu tindakan (*cues to action*) dan berhasil memicu persepsi manfaat (*perceived benefits*), namun efektivitasnya belum optimal karena komunikasi masih bersifat informatif dan belum partisipatif. Ketiga, kualitas komunikasi kesehatan masih memiliki keterbatasan pada durasi penyuluhan yang singkat, ketidakkonsistenan pelaksanaan, media yang sederhana, serta rendahnya *self-efficacy* (keyakinan diri) remaja dalam menerapkan perilaku sehat. Kondisi ini menunjukkan ketidakseimbangan antar komponen HBM, di mana hambatan lebih dominan dibandingkan manfaat dan keyakinan diri, sehingga perubahan perilaku kesehatan belum terbentuk secara berkelanjutan.

Kata Kunci : *Komunikasi Kesehatan, Literasi Gizi, Remaja, Posyandu Remaja, Health Belief Model.*

ABSTRACT

Elisabeth Nismasari Bulu Laia. 220531100128.. Communication Science. Health Communication and Adolescent Nutrition Literacy at the Youth Posyandu of Branta Tinggi, Pamekasan.

This study is motivated by the gap between the high participation of adolescents in Youth Posyandu activities and their still-low understanding and application of nutrition and health information in daily life. This study aims to: (1) identify the barriers experienced by adolescents in understanding and applying nutrition and health information, (2) analyze the role of communication by Posyandu cadres, peers, and families in shaping adolescents' health knowledge and behavior, and (3) examine the quality of health communication at the Youth Posyandu of Branta Tinggi, Pamekasan, in supporting the improvement of adolescent nutrition literacy.

This study employs a descriptive qualitative approach with a constructivist paradigm. Informants were selected using purposive sampling, consisting of 10 adolescent participants, 2 Posyandu cadres, and 1 village midwife. Data were collected through in-depth interviews, non-participant observation, and documentation. Data analysis used the Miles, Huberman, and Saldana model. The analysis uses the Health Belief Model (HBM) as an analytical tool to explain how perceived barriers, perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, cues to action, and self-efficacy influence adolescent health behavior.

The results show that adolescent nutrition literacy at the Youth Posyandu of Branta Tinggi remains at the functional health literacy stage, limited to basic understanding without consistent behavioral application. First, perceived barriers are the most dominant factor, consisting of internal barriers (low interest, forgetfulness, lack of focus, low perceived susceptibility) and external barriers (economic limitations, family habits, and peer influence). Second, health communication by cadres, midwives, peers, and families acts as cues to action and successfully triggers perceived benefits; however, its effectiveness is not optimal because it remains informative rather than participatory. Third, the quality of health communication is limited by short session durations, inconsistent implementation, simple media, and low self-efficacy among adolescents. This indicates an imbalance in HBM components, where barriers outweigh benefits and self-efficacy, hindering sustainable health behavior change.

Keywords: *Health Communication, Nutrition Literacy, Adolescents, Youth Posyandu, Health Belief Model.*