

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Remaja merupakan kelompok usia yang berada pada fase transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, sosial, dan kognitif secara cepat. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2024) remaja berada pada rentang usia 10–19 tahun dan merupakan kelompok yang memerlukan perhatian khusus dalam pembangunan kesehatan karena berbagai perilaku kesehatan yang terbentuk pada masa ini akan memengaruhi kualitas kesehatan hingga usia dewasa. Oleh karena itu, investasi kesehatan pada kelompok remaja menjadi salah satu strategi penting dalam mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, produktif, dan berkualitas.

Salah satu aspek penting dalam kesehatan remaja adalah pemenuhan gizi yang seimbang. Kebutuhan gizi pada masa remaja meningkat seiring dengan percepatan pertumbuhan fisik dan perkembangan organ reproduksi. Apabila kebutuhan gizi tidak terpenuhi secara optimal, remaja berisiko mengalami berbagai masalah kesehatan, seperti anemia, kekurangan energi kronis, gangguan pertumbuhan, hingga penurunan kemampuan belajar. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023) menjelaskan bahwa remaja, khususnya remaja putri, masih menjadi kelompok yang rentan mengalami anemia akibat kurangnya asupan zat besi, pola makan yang tidak seimbang, serta rendahnya kepatuhan mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa upaya peningkatan status gizi remaja masih menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan nasional.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada remaja putri di Indonesia mencapai 32 persen, sedangkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) menyebutkan bahwa angka ini masih tergolong tinggi dan belum mencapai target nasional sebesar 25 persen. Prevalensi obesitas pada remaja juga menunjukkan peningkatan dari 7,3 persen pada tahun 2013 menjadi 13,5 persen pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2020). Kondisi ini mengindikasikan bahwa permasalahan gizi pada remaja masih menjadi tantangan serius dalam pembangunan kesehatan nasional.

Keberhasilan peningkatan status gizi remaja juga sangat dipengaruhi oleh tingkat literasi kesehatan yang dimiliki. (World Health Organization (WHO), 2025) mendefinisikan literasi kesehatan sebagai kemampuan kognitif dan sosial yang menentukan motivasi serta kemampuan individu dalam mengakses, memahami, mengevaluasi, dan menggunakan informasi kesehatan untuk menjaga serta meningkatkan derajat kesehatannya. Sejalan dengan itu, (Sørensen et al., 2012) menjelaskan bahwa individu dengan literasi kesehatan yang baik akan lebih mampu mengambil keputusan yang tepat terkait perilaku hidup sehat dibandingkan individu yang memiliki literasi kesehatan rendah. Dengan demikian, peningkatan literasi kesehatan menjadi salah satu faktor penting dalam membentuk perilaku gizi dan kesehatan remaja.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa tingkat literasi gizi pada remaja di Indonesia masih tergolong rendah. Syafei dan Badriyah (2019) menemukan bahwa literasi gizi remaja memiliki hubungan yang signifikan dengan asupan makan dan status gizi. Sava (2022) juga melaporkan bahwa masalah gizi pada remaja masih tinggi dan literasi gizi berperan penting dalam mengatasi masalah tersebut. Penelitian Collins et al. (2021) di Pamekasan menunjukkan bahwa pola makan yang tidak seimbang meningkatkan risiko kekurangan energi kronis pada remaja putri. Temuan-temuan ini menunjukkan bahwa literasi gizi remaja menjadi faktor penting yang memengaruhi status kesehatan mereka.

Peningkatan literasi kesehatan tidak cukup hanya dilakukan melalui penyediaan informasi. Informasi kesehatan perlu dikomunikasikan dengan cara yang sesuai dengan karakteristik sasaran agar dapat dipahami, dimaknai, dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Menurut (Kreps & Thornton, 1992), komunikasi kesehatan merupakan proses penyampaian informasi yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, membangun kesadaran, serta mendorong individu mengambil keputusan yang mendukung perilaku hidup sehat. Sementara itu, (Thomas, 2006) menjelaskan bahwa komunikasi kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai media penyampaian pesan, tetapi juga sebagai sarana membangun pemahaman bersama sehingga mampu menghasilkan perubahan perilaku kesehatan yang berkelanjutan.

Pemerintah mengembangkan Posyandu Remaja sebagai wadah pemberdayaan remaja dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku hidup sehat. Berdasarkan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018), Posyandu Remaja merupakan pelayanan kesehatan yang melibatkan partisipasi aktif remaja dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan remaja dalam menjaga kesehatannya. Berbagai kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan kesehatan dasar, pengukuran tinggi dan berat badan, edukasi gizi seimbang, kesehatan reproduksi, kesehatan mental, pencegahan anemia, pemberian Tablet Tambah Darah, serta konseling kesehatan. Melalui kegiatan tersebut, Posyandu Remaja tidak hanya berfungsi sebagai tempat pelayanan kesehatan, tetapi juga menjadi ruang berlangsungnya komunikasi kesehatan antara tenaga kesehatan, kader, dan remaja.

Penelitian mengenai efektivitas Posyandu Remaja telah dilakukan oleh beberapa peneliti. Ananto dan Itasari (2025) mengkaji komunikasi persuasif kader Posyandu Remaja dalam meningkatkan kesadaran remaja terhadap stunting. Ningtyias et al. (2024) meneliti peningkatan literasi gizi melalui media penyuluhan dan digital di SMPN 2 Pamekasan. Namun demikian, penelitian yang secara khusus mengkaji komunikasi kesehatan dalam kegiatan Posyandu Remaja dari perspektif Health Belief Model masih relatif terbatas, terutama pada konteks masyarakat pesisir seperti Desa Branta Tinggi.

Di Desa Branta Tinggi, Kecamatan Tlanakan, Kabupaten Pamekasan, Posyandu Remaja telah berjalan secara aktif dan rutin melaksanakan berbagai kegiatan kesehatan. Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan peneliti pada Agustus 2025, diketahui bahwa Posyandu Remaja Branta Tinggi yang berdiri sejak tahun 2023 memiliki anggota dari tiga pos, yaitu Pos Melati, Pos Kenanga, dan Pos Mawar, yang tersebar berdasarkan wilayah RT/RW (Observasi, 30 Agustus 2025). Tingkat kehadiran remaja dalam kegiatan masih tergolong tidak konsisten, dengan beberapa informan mengaku hanya hadir sekitar dua kali dalam satu tahun (Wawancara dengan Informan 10, 14 Februari 2026). Dari sisi literasi gizi, sebagian besar remaja hanya mampu menyebutkan istilah anemia dan obesitas tanpa memahami penyebab serta dampak jangka panjangnya terhadap kesehatan (Wawancara dengan Informan 2, 31 Januari 2026; Informan 8, 14 Februari 2026;

Informan 9, 14 Februari 2026). Bidan desa juga menyampaikan bahwa kepatuhan mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri masih rendah karena adanya keluhan efek samping mual serta kurangnya pemahaman mengenai manfaat konsumsi TTD secara rutin (Wawancara dengan Informan 11, 31 Januari 2026). Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun fasilitas Posyandu Remaja telah tersedia dan partisipasi fisik remaja cukup tinggi, terdapat kesenjangan antara keaktifan mengikuti kegiatan dengan pemahaman serta penerapan pesan kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Program yang dilaksanakan meliputi pemeriksaan kesehatan dasar, pengukuran tinggi dan berat badan, pemberian Tablet Tambah Darah, penyuluhan kesehatan, serta edukasi mengenai gizi seimbang dan perilaku hidup bersih dan sehat. Keaktifan penyelenggaraan Posyandu Remaja tersebut menunjukkan adanya komitmen pemerintah desa bersama tenaga kesehatan dalam meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi remaja.

Berdasarkan hasil observasi awal dan wawancara pendahuluan yang dilakukan peneliti, ditemukan fenomena yang menunjukkan bahwa keaktifan mengikuti Posyandu Remaja belum sepenuhnya diikuti oleh pemahaman yang baik terhadap informasi kesehatan yang diterima. Beberapa remaja mengaku rutin mengikuti kegiatan Posyandu setiap bulan, namun hanya memahami bahwa Tablet Tambah Darah diberikan untuk "menambah darah" tanpa mengetahui manfaatnya dalam mencegah anemia maupun dampak kekurangan zat besi bagi kesehatan. Informan lain juga mengungkapkan bahwa materi penyuluhan sering kali menggunakan istilah-istilah kesehatan yang sulit dipahami sehingga pesan yang disampaikan belum sepenuhnya dimengerti. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa tingginya partisipasi remaja dalam kegiatan Posyandu belum tentu berbanding lurus dengan tingkat pemahaman terhadap informasi kesehatan yang diterima.

Fenomena tersebut mengindikasikan bahwa persoalan yang terjadi bukan semata-mata terletak pada ketersediaan informasi kesehatan, tetapi juga pada bagaimana proses komunikasi kesehatan berlangsung. Informasi kesehatan yang baik belum tentu menghasilkan perubahan perilaku apabila pesan yang disampaikan tidak sesuai dengan kebutuhan, karakteristik, maupun pengalaman remaja sebagai penerima pesan. (Wilujeng et al., 2017) menjelaskan bahwa komunikasi kesehatan bertujuan mengarahkan, memperkuat, serta memengaruhi individu maupun

kelompok agar mampu memahami informasi kesehatan dan mengimplementasikannya dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, efektivitas komunikasi kesehatan menjadi salah satu faktor penting dalam meningkatkan literasi gizi remaja.

Secara akademik, penelitian mengenai Posyandu Remaja selama ini lebih banyak berorientasi pada kajian kesehatan masyarakat, seperti tingkat pengetahuan gizi, efektivitas program, status kesehatan remaja, maupun evaluasi pelayanan kesehatan. Sementara itu, kajian yang menempatkan komunikasi kesehatan sebagai fokus utama untuk memahami bagaimana pesan kesehatan diproduksi, disampaikan, dimaknai, dan diterapkan oleh remaja masih relatif terbatas. Padahal, keberhasilan suatu program kesehatan tidak hanya ditentukan oleh tersedianya informasi, tetapi juga oleh efektivitas proses komunikasi yang mampu membentuk persepsi, pemahaman, serta mendorong perubahan perilaku kesehatan.

Penelitian ini menggunakan perspektif *Health Belief Model* (HBM) yang dikembangkan oleh (Rosenstock, 1974) dan dikembangkan lebih lanjut oleh (Becker, 1974) untuk memahami bagaimana komunikasi kesehatan membentuk pemahaman dan perilaku kesehatan remaja. HBM menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap kerentanan terhadap suatu penyakit (*perceived susceptibility*), tingkat keparahan penyakit (*perceived severity*), manfaat tindakan kesehatan (*perceived benefits*), hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*), dorongan untuk bertindak (*cues to action*), serta keyakinan terhadap kemampuan diri dalam melakukan perilaku sehat (*self efficacy*). Melalui perspektif tersebut, penelitian ini berupaya memahami bagaimana komunikasi kesehatan yang diterima remaja melalui Posyandu membentuk persepsi mereka terhadap pentingnya menjaga kesehatan dan memenuhi kebutuhan gizi.

Penelitian mengenai Posyandu Remaja telah banyak dilakukan sebelumnya, namun sebagian besar masih berfokus pada aspek kesehatan masyarakat, seperti efektivitas program, tingkat pengetahuan, maupun perilaku kesehatan remaja. Penelitian yang mengkaji Posyandu Remaja dari perspektif komunikasi kesehatan masih relatif terbatas. Selain itu, penelitian yang memanfaatkan Health Belief Model untuk menjelaskan bagaimana proses komunikasi kesehatan membentuk

literasi gizi remaja, khususnya pada masyarakat pesisir seperti Desa Branta Tinggi, juga masih jarang ditemukan. Kondisi tersebut menunjukkan adanya *research gap* baik secara teoritis maupun empiris yang menjadi dasar penting dilakukannya penelitian ini.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini penting dilakukan untuk memahami bagaimana komunikasi kesehatan yang berlangsung pada Posyandu Remaja Branta Tinggi membentuk literasi gizi remaja melalui pengalaman dan pemaknaan mereka terhadap informasi kesehatan yang diterima. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan kajian komunikasi kesehatan, khususnya dalam konteks pemberdayaan remaja melalui Posyandu Remaja, sekaligus menjadi bahan evaluasi bagi tenaga kesehatan, kader Posyandu, serta pemerintah desa dalam meningkatkan efektivitas penyampaian pesan kesehatan kepada remaja. Oleh karena itu, peneliti mengangkat penelitian yang berjudul "Komunikasi Kesehatan dan Literasi Gizi Remaja pada Posyandu Remaja Branta Tinggi Pamekasan."

1.2 Rumusan Masalah

1. Hambatan apa saja yang dirasakan remaja dalam memahami dan menerapkan informasi gizi serta kesehatan yang mereka terima?
2. Bagaimana peran komunikasi kader posyandu, teman sebaya, dan lingkungan keluarga dalam membentuk pengetahuan serta perilaku kesehatan remaja?
3. Bagaimana kualitas komunikasi kesehatan yang dilakukan di Posyandu Remaja mendukung peningkatan literasi gizi dan kesehatan remaja?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengidentifikasi hambatan-hambatan yang dialami remaja dalam memahami dan menerapkan informasi gizi serta kesehatan yang diperoleh dari kegiatan Posyandu Remaja.
2. Menganalisis peran komunikasi kader Posyandu, teman sebaya, dan lingkungan keluarga dalam membentuk pengetahuan, sikap, serta perilaku kesehatan remaja di Desa Branta Tinggi.

3. Mengkaji kualitas komunikasi kesehatan yang berlangsung di Posyandu Remaja dan sejauh mana komunikasi tersebut berkontribusi terhadap peningkatan literasi gizi dan kesehatan remaja.

1.4 Manfaat Penelitian

1.1.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang komunikasi kesehatan dan kesehatan masyarakat. Secara teoretis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian komunikasi kesehatan, khususnya penerapan Health Belief Model (HBM) dalam memahami literasi gizi remaja, serta menambah wawasan mengenai efektivitas Posyandu Remaja sebagai wadah edukasi kesehatan berbasis komunitas, terutama di wilayah pedesaan dan pesisir seperti Desa Branta Tinggi.

1.1.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran bagi pengelola Posyandu Remaja, tenaga kesehatan, dan pemerintah desa mengenai kondisi pemahaman remaja terkait gizi dan kesehatan. Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam perencanaan program edukasi dan intervensi kesehatan remaja yang lebih sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik lingkungan Desa Branta Tinggi.