

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa remaja sebagai masa antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. sebagai masa peralihan dari masa usia menuju kepada fase dewasa. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 mengatakan remaja merupakan penduduk dengan rentang usia 10 hingga 18 tahun. Kemudian, WHO juga turut mendefinisikan tentang remaja, dimana menurut mereka remaja merupakan penduduk dengan rentang usia 10 hingga 19 tahun. Tidak hanya WHO dan Kementrian, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) mengatakan dan mengartikan remaja ialah seseorang yang memiliki rentang usia sekitar 10 hingga 24 tahun. Berdasarkan hasil Sensus Penduduk tahun 2020 dari 270,20 juta penduduk di Indonesia sekitar 46,87 juta diantaranya adalah kelompok usia 10-19 tahun atau sekitar 17,35% dari jumlah penduduk Indonesia.¹

Seperti yang telah diketahui masa remaja ialah masa yg pasti pernah dirasakan oleh semua orang, dimana fase remaja merupakan masa transisi dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan fisik maupun psikologis yang cepat. Remaja memiliki rasa keingintahuan yang besar, ingin mencoba banyak hal baru serta berani dalam mengambil resiko tanpa mempertimbangkan tindakannya terlebih dahulu. Apabila tindakan tersebut tidak tepat, maka akan menimbulkan masalah yang akan berdampak pada kehidupannya di masa kini maupun di masa mendatang. Remaja merupakan generasi penerus bangsa, dimana di era kini

¹ Kementrian Kesehatan RI, "Infodatin Situasi Kesehatan reproduksi Remaja" (Jakarta Selatan, 2016).

sangat diperlukan remaja dengan kualitas yang baik dalam fisik maupun psikologis agar nantinya akan mampu mewujudkan cita-cita bangsa serta mampu bersaing di dunia kerja.²

Seorang individu melewati fase transisi pada masa remaja, dimulai dari kematangan biologis dan seksual dan berlanjut ke ciri-ciri seksual sekunder hingga mencapai kematangan seksual. Remaja menghadapi berbagai permasalahan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor dalam kehidupannya, antara lain aspek biologis, kognitif, moral, dan psikologis serta faktor lingkungan sekitar.³

Kesehatan jasmani dan rohani yang baik merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia, dan hal ini tidak hanya berlaku bagi remaja. Meski kesehatan merupakan hal yang sangat penting, namun masih banyak orang yang mengabaikan kesehatan dirinya. Nabi telah lama mengingatkan manusia akan hal ini melalui sabdanya yang diriwayatkan oleh Imam Bukhari: نِعْمَتَانِ مَغْبُورٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ، الصَّحَّةُ وَالْفَرَاغُ

Artinya: *“Ada dua nikmat yang sering dilupakan oleh kebanyakan manusia, yaitu nikmat waktu sehat dan waktu senggang”*.⁴

² Rachel Choirunissa dan Annastasia Ediaty, “Hubungan Antara Komunikasi Interpersonal Remaja-Orangtua dengan Regulasi Emosi Pada Siswa SMK,” *Jurnal Empati* 7, no. 3 (2018): 236–43.

³ Salmiati, Rini Hariani Ratih, dan Maria Arani, “Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dengan Menciptakan Konselor Sebaya di MAN Dumai dan SMKN 3 Dumai,” *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin* 2, no. 3 (2018).

⁴ Sulsel, admin, “ustads arifin beberkan implementasi nikmat sehat dalam islam, (2019)

Di dalam islam, sebagai umat muslim diwajibkan untuk menjaga kesehatan. Adapun ayat Al-Qur'an yang mengingatkan kita akan hal tersebut yakni sebagai berikut:

وَمَا ظَلَمْنَا عَلَيْكَ الْغَمَامَ وَأَنْزَلْنَا عَلَيْكَ الْمَنَّاءَ وَالسَّلْوَىٰ كُلًّا مِنْ طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ ۗ وَمَا ظَلَمُونَا وَلَكِنْ كَانُوا أَنْفُسَهُمْ يَظْلِمُونَ ٥٧ (البقرة/2:57)

Artinya : “Dan Kami menaungi kamu dengan awan, dan Kami menurunkan kepadamu mann dan salwa. Makanlah (makanan) yang baik-baik dari rezeki yang telah Kami berikan kepadamu. Mereka tidak menzalimi Kami, tetapi justru merekalah yang menzalimi diri sendiri”. (Al-Baqarah/2:57)⁵

Pada ayat tersebut dijelaskan bahwa Allah telah memberikan makanan yang baik dari rezeki yang telah ia berikan, maka manusia diminta untuk menjaga kesehatan dengan memakan makanan dari rezeki yang telah diberikan dan janganlah kita menzalimi diri sendiri.

Banyak ahli di bidang psikologi perkembangan yang menyebut masa remaja sebagai masa krisis karena banyaknya permasalahan dan krisis yang muncul pada masa tersebut. Saat ini, hal yang menjadi perhatian adalah dari sudut pandang kesehatan.⁶ Salah satu inisiatif pemerintah untuk mewujudkan remaja sehat adalah Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Dimana fasilitas Masyarakat seperti puskesmas, rumah sakit, dan tempat berkumpulnya remaja seperti mal, dan lain sebagainya dapat menggunakan dan melaksanakan pendekatan ini.

⁵ Alquran, surat Al-Baqarah 57, *Alquran dan Terjemahannya Juz 1-30 Edisi Baru*, Departemen negara Republik Indonesia, Jakarta: Pustaka Agung Harapan, 2006.

⁶ Marcell Arik V dkk., “Exploring women’s Perceptions About Their Role In Supporting Patners’ and Sons’ Reproductive Health Care.,” *American Journal of Men’s Health* 4, no. 4 (2010): 297–304.

Pelaksanaan kegiatan PKPR, puskesmas menawarkan layanan yang unik dengan menyesuaikan program dengan preferensi, kebutuhan, dan keinginan peserta remaja. Sasaran khusus program PKPR adalah: meningkatkan ketersediaan layanan kesehatan remaja yang bermutu tinggi; meningkatkan jumlah remaja yang menggunakan puskesmas untuk mengakses layanan kesehatan; meningkatkan pengetahuan dan kemampuan remaja dalam pencegahan masalah kesehatan; dan meningkatkan partisipasi remaja dalam pengembangan, implementasi, dan penilaian layanan kesehatan remaja.

Sasaran perawatan kesehatan peduli remaja ini ialah untuk mendukung kaum muda sesuai dengan tahap perkembangan mereka dan memenuhi kebutuhan kesehatan mereka. Pelayanan ini sangat penting bagi kesehatan remaja karena dapat memberikan informasi penting terkait kesehatan reproduksi, menstruasi, pubertas, dan pencegahan penyakit menular seksual (PMS); informasi mengenai kesehatan mental seperti memberikan layanan konseling, dukungan emosional, dan edukasi untuk membantu remaja mengatasi stres, depresi, kecemasan, dan masalah kesehatan mental lainnya; informasi mengenai gaya hidup sehat tentang pentingnya olahraga, tidur yang cukup, kebersihan diri, dan kebiasaan sehat lainnya.

Penyuluh sosial memainkan peran penting dalam mengembangkan pelayanan kesehatan peduli remaja. Pelayanan kesehatan yang baik untuk remaja tidak hanya berkaitan dengan aspek fisik, tetapi juga melibatkan aspek-aspek sosial dan psikologis. Penyuluh sosial dapat berperan sebagai perantara antara

remaja, keluarga dan komunitas, mereka dapat membantu membangun dukungan sosial dan melibatkan keluarga dalam upaya kesehatan remaja.

Melalui peran penyuluh sosial, Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dapat menjadi lebih efektif dan responsif terhadap kebutuhan kompleks yang dihadapi oleh remaja. Dengan pendekatan yang holistik, pelayanan ini dapat membantu remaja mengembangkan kesehatan fisik, mental dan sosial yang optimal untuk memasuki masa dewasa.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang apa saja peranan penyuluh sosial dalam mengembangkan PKPR di Kota Banjarmasin yang hasilnya akan dituangkan dalam bentuk Skripsi yang berjudul Peranan Penyuluh Sosial Dalam Mengembangkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Kota Banjarmasin.

B. Fokus Masalah

Masalah yang harus diteliti didasarkan pada informasi latar belakang yang telah disediakan untuk masalah ialah sebagai berikut :

1. Apa saja peran penyuluh sosial dalam mengembangkan PKPR di Kota Banjarmasin?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui peran Penyuluh Sosial dalam pembinaan mengembangkan PKPR di Kota Banjarmasin.

D. Signifikansi Penelitian

1. Secara teoritis

- a. Diharapkan karya ilmiah ini dapat memberikan wawasan mengenai peran penyuluh sosial dalam pengembangan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Kota Banjarmasin sekaligus menjadi sumbangan pemikiran bagi kemajuan ilmu pengetahuan.
- b. Untuk rincian lebih lanjut tentang penelitian yang dilakukan di Kota Banjarmasin tentang pengembangan layanan kesehatan perawatan remaja yakni PKPR ini, juga melihat peran penyuluh sosial di lapangan.
- c. Sebagai masukan dan bahan referensi bagi yang ingin mendalami penelitian tentang Peran Penyuluh Sosial dalam Mengembangkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Kota Banjarmasin.

2. Secara Praktis

- a. Bagi Universitas Islam Antasari Banjarmasin

Dalam rangka menambah pengetahuan dan wawasan tentang peran penyuluh sosial dalam pengembangan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Kota Banjarmasin, maka penelitian ini dapat menambah koleksi karya ilmiah di perpustakaan UIN Antasari Banjarmasin.

- b. Bagi Prodi Bimbingan dan Penyuluhan Islam

Penelitian ini dapat memberikan kesempatan untuk mempraktekkan ilmu pengetahuan yang dimiliki penyuluh tentang Peran Penyuluh Sosial dalam Mengembangkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).

c. Bagi Peneliti

Peneliti bisa mencontoh dan menerapkan terkait Peran Penyuluh Sosial dalam Mengembangkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Kota Banjarmasin dan peneliti memperoleh pengalaman terjun langsung ke lapangan yang dapat dijadikan bekal untuk melakukan penelitian selanjutnya.

E. Definisi Operasional

1. Peran

Peran diartikan sebagai sebuah perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh setiap individu yang memiliki kedudukan di dalam masyarakat.⁷ Adapun peran yang dimaksud pada penelitian ini yaitu peranan penyuluh sosial sebagai motivator, koordinator dan konselor.

2. Penyuluh Sosial

Penyuluh Sosial adalah seseorang yang mempunyai tugas, tanggung jawab, dan wewenang untuk melaksanakan kegiatan penyuluhan sosial di bidang penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Penyuluh sosial yang dimaksud pada penelitian ini merujuk pada penyuluh sosial (PNS dan Non PNS) yang memberikan penyuluhan dan edukasi kepada masyarakat tentang Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dan menyampaikan pesan atau informasi tentang etika sosial yang baik yang sangat dibutuhkan saat ini. Selain itu, penyuluh sosial merupakan alat utama atau aparatur utama yang digunakan untuk membimbing Masyarakat dan melaksanakan tugas membimbing masyarakat.

⁷ S Soekanto, *Peranan Sosiologi Suatu Pengantar* (Jakarta: Rajawali Pers, 2009).

3. PKPR

Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) merupakan layanan yang ditujukan kepada remaja dengan tujuan untuk memberikan kesan pertama yang baik, menerima dan menghargai mereka, menjaga privasi mereka, serta memenuhi kebutuhan kesehatan mereka secara efektif, efisien, dan menyeluruh. Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal serta tumbuh kembang remaja, PKPR berupaya menjadi tempat pelayanan kesehatan remaja yang dapat menghargai dan memenuhi kebutuhan serta hak-hak remaja sebagai pribadi. Kajian ini mengacu pada program Pelayanan Kesehatan Remaja (PKPR) yang diselenggarakan di lima puskesmas, yaitu Puskesmas Sungai Jingah, Puskesmas Kelayan Timur, Puskesmas Cempaka, Puskesmas Pelambuan dan Puskesmas Cempaka Putih.

F. Penelitian Terdahulu

1. Lailul Hana Pratiwi, (2019) “Fenomena Kenakalan Remaja dan Upaya Penanggulangan melalui *Peer Counseling* di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)”. Skripsi, Jurusan Analisis Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.⁸ Penelitian ini membahas mengenai bentuk-bentuk kenakalan remaja yang ada di PKPR Puskesmas Wonosalam 1 Demak, upaya penanggulangan kenakalan remaja dan fungsi bimbingan dan konseling islam dalam kegiatan penanggulangan kenakalan remaja di PKPR Puskesmas Wonosalam 1 Demak.

⁸ Lailatul Hana Pratiwi, “Fenomena Kenakalan Remaja dan Upaya Penanggulangannya Melalui *Peer Conseling* di Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Puskesmas Wonosalam 1 Demak” (Skripsi, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, 2019).

Persamaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang penulis lakukan ialah dari segi urgensi sama-sama membahas mengenai peranan dari PKPR daerah dan dari segi metode penelitian sama-sama menggunakan metode kualitatif.

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian yang penulis lakukan saat ini terdapat pada objek penelitiannya yaitu objek penelitian terdahulu meneliti tentang fenomena kenakalan remaja dan upaya penanggulangannya melalui peer counselling sedangkan yang objek penelitian yang peneliti teliti mengenai peran penyuluh sosial dalam mengembangkan PKPR.

2. Aris Sandi, (2019) “Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi remaja dalam kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang”. Skripsi, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang.⁹ Penelitian ini membahas mengenai apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi remaja dalam kegiatan (PKPR) yang mencakup beberapa faktor diantaranya faktor pengetahuan, faktor sikap mempengaruhi, faktor keterampilan tenaga kesehatan dan banyak lagi faktor-faktor lain yang dibahas pada penelitian ini.

Persamaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang penulis lakukan ialah sama-sama membahas mengenai kegiatan yang dilaksanakan oleh PKPR.

⁹ “Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi remaja dalam kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang” (t.t.).

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian yang penulis lakukan saat ini terletak pada lokasi penelitian dan metode penelitian yang digunakan pada penelitian terdahulu menggunakan metode kuantitatif dan pada penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Adapun perbedaan lainnya terdapat pada objek penelitiannya yaitu penelitian terdahulu mengkaji tentang faktor yang mempengaruhi partisipasi remaja dalam kegiatan PKPR sedangkan penelitian yang peneliti lakukan mengenai peran penyuluh sosial dalam mengembangkan PKPR.

3. Nyimas Fatimah, (2022) “Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Plaju Kota Palembang selama pandemi Covid-19 Tahun 2021”. Skripsi, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya.¹⁰ Penelitian ini membahas mengenai evaluasi pelaksanaan program PKPR yang bertujuan untuk mengatasi permasalahan remaja. Pada indikator input masih ditemukan beberapa hambatan seperti tim yang terbentuk belum memperoleh pelatihan, dan belum memiliki ruangan khusus PKPR.

Persamaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang penulis lakukan ialah masih sama meliputi bahasan tentang PKPR beserta peranannya.

Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian yang penulis

¹⁰ Nyimas Fatimah *and* Misnaniarti, “Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas Plaju Kota Palembang Selama Pandemi COVID-19 Tahun 2021” (undergraduate, Sriwijaya University, 2022), https://doi.org/10/RAMA_13201_10011181823178_TURNITIN.pdf.

lakukan saat ini terletak pada lokasi penelitian dan metode penelitian yang digunakan pada penelitian terdahulu menggunakan metode kuantitatif. Adapun perbedaan lainnya yaitu pada penelitian ini mengarah daripada evaluasi program PKPR, adapun penelitian yang peneliti lakukan mengenai peran penyuluh sosial dalam mengembangkan PKPR di Kota Banjarmasin.

G. Sistematika Penulisan

BAB I: merupakan pendahuluan yang terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, signifikansi penelitian, definisi operasional, penelitian terdahulu dan sistematika penulisan.

BAB II: merupakan uraian mengenai kajian teori yang meliputi pemaparan tentang bimbingan keagamaan, dasar bimbingan keagamaan, tujuan dan fungsi bimbingan keagamaan, metode dan materi bimbingan keagamaan, pengertian anak yatim, kedudukan anak yatim, dan pandangan islam terhadap anak yatim.

BAB III: merupakan bagian yang akan membahas tentang metode penelitian yang terdiri dari jenis dan pendekatan penelitian, subjek dan objek penelitian, data dan sumber data, teknik pengumpulan data, pengolahan data, analisis data, dan keabsahan data.

BAB IV: merupakan hasil penelitian dan pembahasan.

BAB V: merupakan penutup dari penelitian ini yang terdiri dari kesimpulan dan saran-saran.