

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan kelompok usia yang memiliki peran penting dalam membentuk generasi bangsa di masa depan (Hamidah, 2022). Pada masa ini, remaja sering kali mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun psikologis yang berpengaruh terhadap perilaku dan kesehatan mereka (Kas & Istiqamah, 2023). Namun, perubahan tersebut seringkali tidak diimbangi dengan pemahaman kesehatan yang memadai. Keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan yang menarik, mudah dipahami, dan sesuai dengan karakteristik remaja menyebabkan masih tingginya berbagai permasalahan kesehatan dan perilaku berisiko. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan remaja merupakan upaya preventif yang sangat penting serta membutuhkan pendekatan promosi kesehatan yang dirancang dan dikembangkan secara sistematis ((Melani *et al.*, 2024)

Salah satu permasalahan kesehatan remaja yang masih menjadi tantangan utama adalah anemia. Anemia merupakan kondisi ketika kadar hemoglobin (Hb) berada di bawah nilai normal, yaitu 12–15 g/dl pada perempuan dan 13–17 g/dl pada laki-laki (Muchtar *et al.*, 2025). Pada tahun 2023, WHO melaporkan bahwa sekitar 30,7% populasi dunia mengalami anemia, dengan prevalensi tertinggi pada remaja putri di wilayah Asia Tenggara sebesar 45,7% (WHO, 2023). Di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan prevalensi anemia sebesar 33,5%, yang menandakan bahwa anemia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Kondisi ini juga tercermin di tingkat daerah, seperti Kabupaten Jember, dimana angka anemia remaja putri meningkat dari 2.349 kasus (9,56%) pada tahun 2023 menjadi 4.489 kasus (12,4%) pada tahun 2024, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (Dinkes Jember, 2024).

Data tersebut menunjukkan bahwa intervensi promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan remaja perlu dikembangkan secara berkelanjutan dan berbasis kebutuhan nyata di lapangan. Permasalahan kesehatan pada remaja, mulai dari anemia, pernikahan dini, hingga penyalahgunaan narkoba, memiliki dampak yang saling terkait. Anemia pada remaja, misalnya, sering kali berhubungan dengan

masalah kesehatan reproduksi, yang pada gilirannya mempengaruhi kesiapan pernikahan. Berdasarkan data nasional, pernikahan di bawah usia 19 tahun masih menjadi masalah serius, data dari Kementerian Agama mencatat terdapat sebesar 4.150 tren pernikahan anak. Pernikahan anak berisiko menyebabkan kehamilan dini dan berdampak buruk pada kesehatan reproduksi (Kas & Istiqamah, 2023).

Masalah ini semakin diperburuk oleh data SKI (Survei Kesehatan Indonesia) tahun 2023, yang menunjukkan bahwa 25,8% remaja perempuan usia 15–19 tahun pernah mengalami kehamilan, yang sebagian besar berisiko tinggi (40,5%). Hal ini menunjukkan bahwa promosi kesehatan reproduksi yang komprehensif dan berkelanjutan sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kesiapan fisik dan mental remaja (Musthofa et al., 2025). Di sisi lain, penggunaan media sosial yang pesat dan perkembangan teknologi semakin memperburuk tantangan kesehatan remaja. Tanpa edukasi bermedia sosial yang bijak, remaja rentan terpapar informasi keliru, konten negatif, serta normalisasi perilaku berisiko yang dapat mempengaruhi keputusan kesehatan mereka, termasuk dalam hubungan sosial dan pernikahan.

Selain itu, ancaman penyalahgunaan narkoba juga terus menjadi masalah serius bagi kelompok remaja. Berdasarkan survei BNN (Badan Narkotika Nasional) bersama BRIN (Badan Riset Inovasi Nasional) dan BPS (Badan Pusat Statistik) tahun 2023, sekitar 28,2% pengguna narkoba berada pada rentang usia 15–24 tahun (Pamungkas et al., 2025). Angka ini mencerminkan betapa rentannya remaja terhadap pengaruh lingkungan dan perilaku berisiko. Kondisi ini mengharuskan adanya program promosi kesehatan yang tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga mampu membentuk sikap dan perilaku pencegahan yang dimulai sejak dini.

Berbagai data tersebut menunjukkan bahwa permasalahan anemia, kesehatan reproduksi, pernikahan anak, bijak bermedia sosial, dan pencegahan narkoba saling berkaitan dan tidak dapat ditangani secara parsial atau terpisah-pisah. Oleh karena itu, pengembangan program promosi kesehatan remaja yang terintegrasi, inovatif, dan berbasis kebutuhan menjadi sangat penting.

Permasalahan remaja tersebut juga ditemukan di Desa Kesilir, Kecamatan Wuluhan, Kabupaten Jember. Berdasarkan hasil wawancara dengan Bidan Desa Kesilir, edukasi kesehatan reproduksi telah dilaksanakan melalui Posyandu Remaja,

namun metode penyampaian masih bersifat konvensional dan kurang menarik. Materi bijak bermedia sosial, pencegahan narkoba, serta pelatihan digital belum pernah diberikan. Padahal, penggunaan media sosial di kalangan remaja Desa Kesilir tergolong tinggi. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan remaja dan program edukasi yang tersedia.

Data KUA (Kementerian Urusan Agama) Kecamatan Wuluhan menunjukkan bahwa pada tahun 2025 terjadi dua kasus perkawinan anak di Desa Kesilir. Kasus tersebut terjadi di Dusun Demangan dan Dusun Krajan. Padahal di tahun 2024, tidak terdapat kasus pernikahan anak. Hal ini menunjukkan bahwa kasus pernikahan anak masih menjadi perhatian di Desa Kesilir. Berdasarkan data Puskesmas Wuluhan bulan November 2025, tercatat enam remaja putri di Desa Kesilir mengalami anemia, serta dua kasus perkawinan anak pada tahun 2025.

Meskipun Posyandu Remaja rutin dilaksanakan setiap bulan, belum terdapat inovasi promosi kesehatan yang menarik bagi remaja. Kondisi ini memperkuat perlunya pengembangan program yang lebih efektif. Desa Kesilir memiliki potensi pendukung dalam pengembangan promosi kesehatan remaja. Selain itu, peran aktif dari FAD dapat dijadikan sebagai wadah partisipasi bagi remaja sebagai sarana untuk meningkatkan keterlibatan mereka dalam kegiatan kesehatan. Dengan melibatkan remaja dalam berbagai kegiatan yang kreatif dan edukatif, FAD dapat mendorong mereka untuk lebih sadar akan pentingnya kesehatan dan berperan aktif dalam promosi kesehatan di desa mereka.

Potensi ini menjadi modal penting dalam pengembangan inovasi promosi kesehatan remaja. Sinergi lintas sektor diharapkan dapat meningkatkan keberhasilan program. Berdasarkan kondisi tersebut, dikembangkan Program KREPES (Kelas Remaja Peduli Kesehatan Edukasi Media Sosial). Program ini merupakan hasil kolaborasi dengan Bidan Desa Kesilir, dimana program ini mengintegrasikan materi anemia, kesehatan reproduksi, persiapan pernikahan, bijak bermedia sosial, dan pencegahan narkoba. KREPES dikemas dalam bentuk kelas interaktif dengan dukungan media promosi kesehatan digital. Program ini juga memperkuat peran Posyandu Remaja dan Forum Anak Desa. Melalui

pendekatan tersebut, KREPES diharapkan mampu meningkatkan literasi kesehatan remaja secara berkelanjutan.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Program Kelas Remaja Peduli Kesehatan dan Edukasi Media Sosial dikembangkan agar remaja di Desa Kesilir dapat menjadi generasi yang sehat dan cerdas digital.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Meningkatkan pengetahuan peserta tentang kesehatan reproduksi, bahaya narkoba, anemia, persiapan pernikahan, serta cara bermedia sosial dengan bijak.
2. Mendorong partisipasi aktif remaja dalam penyebaran informasi kesehatan yang benar dan dapat dipercaya di lingkungan masyarakat.
3. Mengembangkan keterampilan remaja dalam literasi digital dan produksi konten edukatif berbasis media sosial..

1.3 Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan dan pengalaman praktis dalam menyusun, menerapkan, serta mengevaluasi program promosi kesehatan di masyarakat, sekaligus menyediakan data dan informasi yang dapat digunakan sebagai dasar pengembangan penelitian dan publikasi ilmiah selanjutnya.

2. Bagi Desa Kesilir

Mendukung upaya pemerintah desa dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya pada kelompok remaja, serta menjadi langkah awal pengembangan komunitas remaja peduli kesehatan yang dapat berkelanjutan di Desa Kesilir.

3. Bagi Remaja

Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja mengenai kesehatan fisik, mental, serta kesehatan reproduksi, sekaligus membekali mereka

dengan kemampuan literasi digital dalam mengelola dan memproduksi konten edukatif yang positif. Selain itu, program ini juga menjadi wadah aktualisasi diri yang dapat mendorong peningkatan keterampilan komunikasi dan kepemimpinan pada remaja.

4. Bagi Instansi Pendidikan

Menjadi sarana kerja sama dengan mitra eksternal dalam meningkatkan kualitas pembelajaran mahasiswa sekaligus memperkukuh citra serta kontribusi institusi terhadap pembangunan kesehatan masyarakat.

1.4 Lokasi dan Waktu

Lokasi: Balai Desa Kesilir

Waktu: Pelaksanaan magang pengembangan promosi kesehatan berlangsung selama tujuh minggu, terhitung dari tanggal 3 November sampai 20 Desember 2025.

1.5 Metode Pelaksanaan

Berikut ini adalah metode pelaksanaan magang, yaitu:

1. Observasi dan pengumpulan data awal.
2. Analisis kebutuhan remaja dan potensi media sosial.
3. Perancangan media promosi kesehatan.
4. Implementasi dan pelatihan program KREPES (Kelas Remaja Peduli Kesehatan Edukasi Media Sosial)
5. Monitoring dan evaluasi capaian program KREPES (Kelas Remaja Peduli Kesehatan Edukasi Media Sosial).