

PARTISIPASI REMAJA DALAM PENCEGAHAN KASUS HIV/AIDS MELALUI POSYANDU REMAJA DI KOTA SEMARANG

Ajeng Ayu Sekarsari*), Laila Kholid Alfirdaus), Hendra
Try Ardianto**)**

Departemen Politik dan Pemerintahan

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro

Jl. Prof. H. Soedarto SH Tembalang, Semarang, Kode Pos 1269

Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 7465405

ABSTRAK

Penyakit HIV/AIDS merupakan salah satu masalah yang timbul akibat perilaku seks bebas, yang saat ini sering dianggap remeh. Perilaku ini termasuk tindakan yang tidak bertanggung jawab dan bertentangan dengan nilai-nilai moral serta agama, sehingga mengkhawatirkan masyarakat. Remaja masa kini tidak lagi menganggap seks bebas sebagai hal yang tabu karena berbagai bentuk pergaulan bebas yang muncul seperti fenomena yang disebut Friends With Benefits (FWB). Partisipasi remaja sangat penting dalam penanggulangan HIV/AIDS karena mereka merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit ini. Dengan berpartisipasi dalam program-program tersebut, remaja dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan mereka tentang HIV/AIDS, serta cara pencegahan dan pengobatannya.

Penelitian ini menggunakan pendekatan metode kualitatif. Metode kualitatif ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan mengkaji secara rinci bagaimana partisipasi remaja di Posyandu Remaja dapat membantu pencegahan kasus HIV/AIDS di Kota Semarang secara detail dan mendalam. Metode kualitatif ini juga sebagai pembanding antara Posyandu Remaja yang ada di Kota Semarang. Peneliti mengambil narasumber pengelola Posyandu Remaja, remaja yang telah mengikuti program Posyandu Remaja, dan pengelola yang terlibat dengan Posyandu Remaja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwasannya pada Kelurahan Lamper Tengah remaja aktif mengikuti program Posyandu Remaja terkait edukasi HIV/AIDS dan pendidikan seksualitas. Namun, masih terdapat kendala dalam pemahaman dan stigma terkait HIV/AIDS. Puskesmas setempat telah melakukan langkah-langkah untuk mengurangi stigma dengan penyebaran kuesioner anti-stigma. Sedangkan pada Kelurahan Tlogosari Kulon partisipasi remaja dalam pencegahan HIV/AIDS dan kesehatan reproduksi masih terbatas karena belum ada program yang berjalan terkait pencegahan HIV/AIDS maupun kesehatan reproduksi pada Posyandu Remaja Tlogosari Kulon.

Kata Kunci : Partisipasi Remaja, Pencegahan HIV/AIDS, Posyandu Remaja,
Kelurahan Lamper Tengah, Kelurahan Tlogosari Kulon

***) Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**

*****) Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**

ABSTRACT

HIV/AIDS is one of the problems arising from free sex, which is often underestimated nowadays. This behavior is irresponsible and contrary to moral and religious values, causing concern in society. Today's teenagers no longer consider free sex a taboo, partly due to phenomena such as Friends With Benefits (FWB). Youth participation is crucial in combating HIV/AIDS as they are a vulnerable group. By participating in these programs, teenagers can increase their awareness and knowledge about HIV/AIDS, as well as its prevention and treatment.

This study uses a qualitative approach. The qualitative method aims to describe and examine in detail how youth participation in youth health posts (Posyandu Remaja) can help prevent HIV/AIDS cases in Semarang City comprehensively. This qualitative method also serves as a comparison between the different Posyandu Remaja in Semarang City. The researcher interviewed managers of the youth health posts, teenagers who have participated in the programs, and other involved parties.

The results show that in Lamper Tengah, teenagers actively participate in the Posyandu Remaja programs related to HIV/AIDS education and sexuality education. However, there are still challenges in understanding and stigmatization related to HIV/AIDS. The local health center has taken steps to reduce stigma by distributing anti-stigma questionnaires. In contrast, in Tlogosari Kulon, youth participation in HIV/AIDS prevention and reproductive health is still limited because there are no ongoing programs related to these issues at the Tlogosari Kulon youth health post.

Keywords : Youth Participation, HIV/AIDS Prevention, Posyandu Remaja, Lamper Tengah Subdistrict, Tlogosari Kulon Subdistrict

PENDAHULUAN

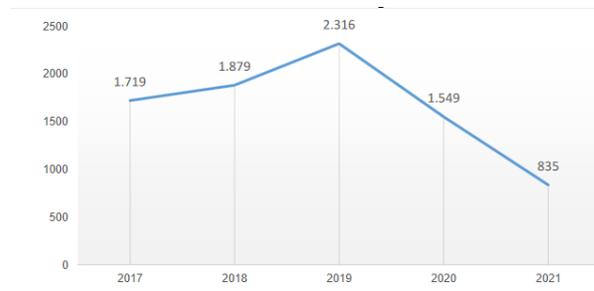
Kemunculan penyakit HIV/AIDS adalah salah satu dari permasalahan yang diakibatkan oleh perilaku seks bebas, yang mana pada masa kini seks bebas merupakan salah satu hal yang dianggap remeh, namun dilain sisi hal tersebut merupakan perilaku yang kurang bertanggung jawab dan kurang sesuai dengan nilai-nilai moral atau agama juga mengkhawatirkan masyarakat. Menurut Slyvia dan Wilson (2005), pengertian HIV/AIDS merupakan hasil akhir dari infeksi HIV/AIDS yang mana menimbulkan berkumpulnya suatu kondisi klinis tertentu. Penyakit HIV/AIDS dan HIV/AIDS mempunyai definisi yang sangat berbeda. HIV/AIDS (Human Immunodeficiency Virus) merupakan virus yang bisa melemahkan sistem kekebalan tubuh dari manusia, sedangkan HIV/AIDS (Acquired Immuno Deficiency Syndrome) adalah kumpulan dari gejala-gejala atau infeksi yang terjadi akibat kerusakan sistem dari kekebalan tubuh yang disebabkan oleh virus HIV/AIDS.

Program Millenium Development Goals (MDGs) dan Sustainable Development Goals (SDGs) telah menempatkan HIV/AIDS sebagai salah satu isu utama dari 17 (tujuh belas) tujuan utama dengan target mengakhiri epidemi HIV/AIDS pada tahun 2030.

Berdasarkan data program HIV/AIDS Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021 mencatat bahwa jumlah kasus baru HIV/AIDS sebanyak 835 kasus, menurun dibanding jumlah kasus baru pada tahun 2020 yaitu 1.549 kasus. Jumlah kasus baru HIV/AIDS yang dilaporkan sampai dengan tahun 2017-2021

Gambar 1.1

Jumlah Kasus HIV/AIDS di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017 – 2021

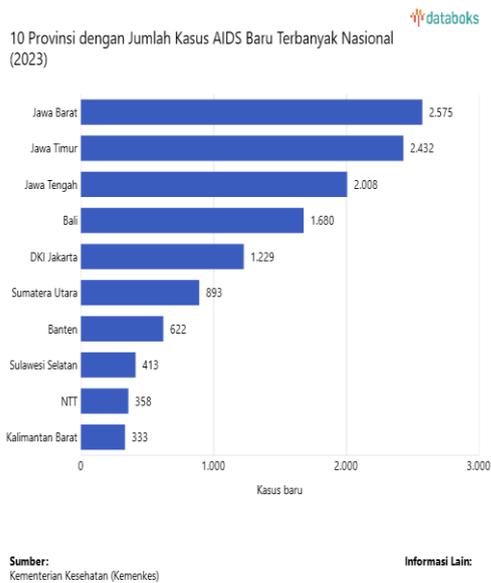


Sumber: Data Program HIV/AIDS Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021

Gambar diatas menunjukkan bahwa pada tahun 2021 mengalami penurunan sebanyak 714 kasus dari sebelumnya pada tahun 2020, yakni 1.549 kasus. Hal tersebut memang menunjukkan adanya perubahan yang signifikan, namun pada kenyataannya pada tahun 2023 Provinsi Jawa Tengah mengalami kenaikan kasus HIV/AIDS. Hal ini ditunjukkan pada gambar berikut:

Gambar 1.2

Data 10 Provinsi Berdasarkan Jumlah Kasus HIV/AIDS Baru Terbanyak Periode Tahun 2023



Sumber: Kementerian Kesehatan

Gambar diatas menunjukkan bahwa kasus HIV/AIDS di Provinsi Jawa Tengah menempati posisi ketiga terbanyak dengan jumlah kasus sebanyak 2.008 kasus. Menunjukkan bahwa permasalahan HIV/AIDS di Provinsi Jawa Tengah dinilai masih dalam tahap pengawasan ketat.

Kota Semarang adalah salah satu kota di Jawa Tengah dengan sejumlah kasus HIV/AIDS. Penyebab dari banyaknya jumlah kasus HIV/AIDS di Kota Semarang disebabkan oleh berbagai faktor seperti contohnya aktivitas berisiko tinggi untuk tertular virus HIV/AIDS dikalangan masyarakat, adanya wilayah yang rentan oleh penyebaran virus HIV/AIDS seperti adanya panti pijat, lokalisasi Sunan Kuning, Bandungan, pemukiman urban, dan club malam, serta kurangnya penyuluhan bagi masyarakat Kota

Semarang mengenai pencegahan dan penjaralan HIV/AIDS. Kasus ini semakin diperparah karena adanya tren *Friends With Benefits* atau biasa disebut dengan FWB di kalangan anak muda.

Friends With Benefits (FWB) yaitu hubungan yang menjurus kepada aktivitas seksual yang terjadi diantara dua orang dengan status hanya berteman, namun tidak memiliki komitmen untuk menjalin hubungan percintaan yang serius.

Menurut Nyoman (2010), Partisipasi merupakan peran ataupun keikutsertaan perorangan atau dari beberapa kelompok masyarakat untuk berproses dalam suatu pembangunan yang baik dalam bentuk pernyataan dan juga kegiatan seperti halnya memberi masukan pikiran, waktu, tenaga, keahlian, modal, ataupun materi. Partisipasi remaja merujuk pada keikutsertaan aktif dan sukarela remaja dalam berbagai kegiatan dan program yang ditujukan untuk memperbaiki kualitas hidup mereka dan masyarakat sekitarnya.

Dalam konteks penanggulangan HIV/AIDS, partisipasi remaja sangat penting karena remaja adalah sekelompok orang yang cukup rentan terhadap HIV/AIDS. Partisipasi remaja dalam program-program penanggulangan HIV/AIDS dapat membantu meningkatkan kesadaran dan pengetahuan mereka tentang HIV/AIDS serta cara

pencegahan dan pengobatannya.

Partisipasi remaja sendiri telah diatur dalam Keputusan Presiden (Keppres) Nomor 36 Tahun 1990, Undang-undang (UU) Nomor 23 Tahun 2002 dan Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Permen PPPA) Nomor 3 Tahun 2011. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa remaja sungguh-sungguh dijadikan bagian dalam pembuatan kebijakan, Hal ini menunjukkan peran remaja menjadi bagian dari Partisipasi Politik. Partisipasi remaja dianggap memiliki pandangan penting tentang kebijakan dan program yang membentuk kehidupan dan masyarakat mereka. Hal ini ditunjukkan agar mereka menganggap dirinya sebagai mitra yang setara, bisa memberikan kontribusi terhadap perubahan sosial, dan dalam proses tersebut, mereka juga bisa membangun masa depan yang lebih baik bagi diri mereka sendiri dan kesejahteraan bagi masyarakat. Maka dari itu, lahirnya program Posyandu Remaja sebagai bentuk kontribusi peran remaja dalam menanggulangi kasus HIV/AIDS di Kota Semarang.

Berdasarkan dari Kementerian Kesehatan, program Posyandu Remaja ini adalah salah satu langkah untuk menjaga kesehatan yang banyak melibatkan partisipasi masyarakat,

terutama remaja dalam membangun kesehatan.

Tujuan dari Posyandu Remaja adalah sebagai langkah-langkat peningkatan ilmu dan pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi, mencegah terjadinya masalah kesehatan reproduksi, dan memberikan dukungan dalam mengatasi masalah kesehatan reproduksi yang sudah terjadi. Posyandu Remaja biasanya dipimpin oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan dilengkapi dengan berbagai fasilitas kesehatan, seperti ruang konseling, laboratorium, dan obat-obatan.

Dinas Kesehatan Kota Semarang dan segala pemegang program remaja dari seluruh Puskesmas yang ada di Kota Semarang membentuk satu Posyandu Remaja di setiap Puskesmas pada bulan Oktober 2018 sebagai uji coba wilayah Puskesmas. Hingga Juli 2019, evaluasi menunjukkan bahwa dari seluruh Puskesmas di Kota Semarang dengan total adalah 37 Puskesmas memiliki posyandu remaja yang terbentuk, setidaknya ada satu Posyandu Remaja di setiap Puskesmasnya.

Partisipasi Remaja dalam mencegah kasus HIV/AIDS melalui Posyandu Remaja di wilayah Kota Semarang memiliki kontribusi yang signifikan dalam pengembangan ilmu kesehatan dan ilmu sosial, khususnya peran mereka dalam Partisipasi Politik. Penelitian ini dapat

memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi remaja dalam penanggulangan HIV/AIDS. Penelitian ini juga dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang strategi Partisipasi Politik untuk meningkatkan partisipasi remaja dalam penanggulangan HIV/AIDS, khususnya melalui Posyandu Remaja.

Maka dari itu, peneliti kemudian mengangkat judul **“Partisipasi Remaja Dalam Pencegahan Kasus HIV/AIDS Melalui Posyandu Remaja di Kota Semarang”** agar dapat membantu meningkatkan partisipasi remaja dalam program-program penanggulangan.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dari diadakannya penelitian ini adalah untuk menggambarkan dan memberikan data valid bagaimana partisipasi dan peran remaja dalam pencegahan kasus HIV/AIDS melalui Posyandu Remaja di Kota Semarang sesuai perannya dalam Partisipasi Politik. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui dan mengkaji bagaimana langkah pasti dari partisipasi dan peran remaja dalam pencegahan kasus HIV/AIDS melalui Posyandu Remaja di Kota Semarang beserta hasilnya.

KERANGKA TEORI

Kesehatan Reproduksi Remaja

a. Definisi Kesehatan Reproduksi

Remaja

Menurut Monks, dkk (1996) masa remaja dibagi menjadi beberapa bagian yakni, masa pra-remaja dengan usia sekitar 10-12 tahun, masa remaja awal dengan usia sekitar 12-15 tahun, masa remaja pertengahan dengan usia sekitar 15-18 tahun, dan masa remaja akhir dengan usia sekitar 18-21 tahun. Masa remaja diartikan sebagai periode dimana seseorang sedang mencari jati dirinya, yaitu mencari tujuan hidupnya. Pada masa-masa tersebut ditandai dengan beberapa perubahan dan perbedaan fisik juga psikologis serta interaksi sosial dengan orang dewasa.

Kesehatan reproduksi pada remaja merupakan keadaan yang melibatkan kesehatan sistem, komponen, fungsi dan proses reproduksi yang terdapat pada para remaja. Dalam konteks ini, pemahaman tentang kesehatan tidak hanya terbatas pada ketiadaan penyakit atau kecacatan, tetapi juga melibatkan kesehatan mental dan sosial budaya (BKKBN, 2008).

b. Resiko Remaja Terhadap Kesehatan Reproduksi

Remaja memiliki sejumlah resiko terkait kesehatan reproduksi, termasuk yang rentan terhadap HIV/AIDS. Berikut adalah beberapa faktor risiko yang dapat memengaruhi kesehatan reproduksi remaja:

1. Kurangnya Pendidikan Seksual
2. Praktik Seksual yang Berisiko

3. Stigma dan Diskriminasi

c. Akses Remaja Terhadap Kesehatan Reproduksi

Akses remaja terhadap kesehatan reproduksi sangat penting dalam mendorong pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. Melalui akses yang memadai terhadap informasi, layanan, dan pendidikan kesehatan reproduksi, remaja dapat membuat keputusan yang tepat tentang tubuh dan kesehatannya. Seperti halnya dikutip dalam Widodo (2015) tantangan akses pelayanan kesehatan remaja meliputi sejumlah faktor yang memengaruhi kemampuan mereka untuk mendapatkan layanan kesehatan reproduksi yang memadai. Salah satu tantangan utama adalah dalam aspek kebijakan, dimana hak reproduksi remaja belum sepenuhnya terakomodasi dengan baik. Beberapa program yang dijalankan oleh pihak berwenang belum mencapai tingkat maksimal dalam memberikan layanan kesehatan reproduksi yang memadai bagi remaja.

Pada tingkat kebijakan, terdapat berbagai hambatan yang memengaruhi akses remaja terhadap layanan kesehatan reproduksi. Salah satu hambatan utama adalah kurangnya dukungan dan perhatian dari pihak berwenang dalam mengimplementasikan kebijakan yang memperhatikan hak reproduksi remaja

secara menyeluruh. Beberapa kebijakan mungkin belum cukup melindungi hak-hak remaja dalam hal kesehatan reproduksi, atau mungkin ada kesenjangan antara kebijakan dan praktik di lapangan.

Selain itu, konstruksi budaya dan sosial juga menjadi faktor yang signifikan dalam menghambat akses remaja terhadap layanan kesehatan reproduksi. Di banyak budaya, topik-topik seperti seksualitas dan kesehatan reproduksi masih dianggap tabu untuk dibicarakan, terutama dengan remaja.

Terdapat juga faktor-faktor struktural yang mempengaruhi akses remaja terhadap layanan kesehatan reproduksi. Misalnya, terdapat kesenjangan geografis dalam akses terhadap layanan kesehatan reproduksi di daerah-daerah pedesaan atau terpencil.

Kesenjangan ekonomi juga dapat mempengaruhi akses remaja terhadap layanan kesehatan reproduksi. Remaja dari latar belakang ekonomi rendah mungkin memiliki akses terbatas terhadap layanan kesehatan reproduksi yang berkualitas karena biaya yang terkait dengan layanan tersebut, seperti biaya konsultasi dokter, biaya obat-obatan, atau biaya kontrasepsi.

Dinamika Partisipasi dalam Penanganan Kasus Kesehatan Reproduksi

a. Partisipasi Politik

Menurut Herbert McClosky dalam Miriam Budiardjo (2017:367)

mendefinisikan Partisipasi Politik sebagai suatu kegiatan sukarela dari masyarakat melalui cara mengambil bagian dalam proses pemilihan pemimpin secara langsung atau secara tidak langsung dalam proses pembentukan dari kebijakan umum. Menurut Miriam Budiardjo (2017:367) sebagai definisi umum dari Partisipasi Politik adalah kegiatan seseorang atau kelompok orang untuk ikut dan aktif dalam dunia politik, antara lain dengan jalan memilih pemimpin secara langsung atau tidak langsung dan memengaruhi kebijakan pemerintah (*public policy*). Kegiatan yang termasuk kedalam Partisipasi Politik menurut Miriam antara lain mencakup tindakan seperti memberikan suara pada saat pemilihan umum, menjadi anggota dalam suatu partai politik atau salah satu gerakan sosial dengan *direct action*nya. Terakhir, Menurut Keith Fauls (1999:133) mendefinisikan Partisipasi Politik sebagai keterlibatan secara aktif (*the active engagement*) dari individu atau kelompok ke dalam proses pemerintahan.

Partisipasi Politik dalam implementasinya pun dibagi jenisnya. Menurut Milbrath dan Goel yang dikutip oleh (Cholisin, 2007:152) membedakan Partisipasi Politik menjadi beberapa kategori yakni

1. Partisipasi politik apatis, bentuk partisipasi yang menarik diri dari

segala proses politik

2. Partisipasi politik spectator, bentuk partisipasi yang dilakukan seseorang setidak-tidaknya pernah ikut memilih dalam Pemilihan Umum (Pemilu)
3. Partisipasi politik gladiator, bentuk partisipasi seseorang yang secara aktif terlibat dalam proses politik, yakni komunikator, spesialis mengadakan kontak tatap muka, aktivis partai dan pekerja kampanye dan aktivis masyarakat.
4. Partisipasi politik pengkritik, bentuk partisipasi orang-orang yang berpartisipasi dalam bentuk yang tidak konvensional, dipengaruhi faktor didalamnya.

Partisipasi juga turut dipengaruhi faktor-faktor didalamnya dalam penentu keberjalanannya. Menurut Myro Weiner (1971) Partisipasi Politik di pengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya;

1. Modernisasi

Modernisasi disegala bidang akan berimplikasi pada komensialisme pertanian, industrial, meningkatkan arus urbanisasi, peningkatan kemampuan baca tulis, perbaikan pendidikan dan pengembangan media massa atau media komunikasi secara luas.

2. Terjadi perubahan struktur kelas sosial

Terjadinya perubahan kelas struktur

kelas baru itu sebagai akibat dari terbentuknya kelas menengah dan pekerja baru yang meluas era industrialisasi dan modernisasi.

3. Pengaruh kaum intelektual dan meningkatnya komunikasi massa modern

Ide-ide baru seperti nasionalisme, liberalisme, membangkitkan tuntutan-tuntutan untuk berpartisipasi dalam pengambilan suara.

4. Adanya konflik diantara pemimpin-pemimpin politik

Pemimpin politik yang bersaing merebutkan kekuasaan sering kali untuk mencapai kemenangannya dilakukan dengan cara mencari dukungan massa.

5. Keterlibatan pemerintah yang semakin luas dalam unsur ekonomi, sosial dan budaya

Meluasnya ruang lingkup aktivis pemerintah ini seringkali merangsang timbulnya tuntutan-tuntutan organisasi untuk ikut serta dalam mempengaruhi pembuatan keputusan politik.

b. Partisipasi Remaja

Remaja merupakan peran penting dari semua tujuan-tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*), oleh karena itu, mereka juga perlu terlibat secara aktif sebagai

agen perubahan dalam masyarakat mereka.

Partisipasi remaja sejatinya telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 Pasal 56 Ayat 1 tentang Perlindungan Anak. Peraturan ini mengatur setidaknya peran pemerintah untuk memastikan anak-anak dapat berpartisipasi, bebas mengutarakan pendapat dan berpikir sesuai hati nurani dan agamanya, serta kebebasan berserikat dan berkumpul. Selain itu, peraturan tersebut juga mengatur peran masyarakat untuk menyediakan ruang bagi anak-anak untuk berpartisipasi. Sejalan dengan beberapa kebijakan yang terdapat di Indonesia, di antaranya Keputusan Presiden (Keppres) Nomor 36 Tahun 1990, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 dan Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Permen PPPA) Nomor 3 Tahun 2011 agar memastikan bahwa remaja sungguh-sungguh dijadikan bagian dalam pembuatan kebijakan. (Atmajaya, Kementerian Bappenas, Unicef, 2022)

Partisipasi remaja juga merupakan hak yang sudah diatur yang tertuang dalam Konvensi Hak-hak Anak (KHA). Pasal 12 Ayat 1 KHA menyatakan bahwa:

“Negara-negara peserta harus menjamin hak anak yang mampu membentuk pandangannya sendiri, hak untuk menyampaikan pandangan tersebut secara bebas dalam semua

hal yang memengaruhi anak, pandangan anak tersebut diberi bobot yang semestinya sesuai dengan usia dan kematangan anak.”

Faktor-faktor yang mempengaruhi dinamika partisipasi remaja pada Posyandu Remaja sangatlah beragam. Salah satu faktor utama adalah keterbukaan dan komunikasi yang terjalin antara pengelola posyandu dan remaja. Komunikasi yang terbuka memungkinkan remaja untuk merasa didengarkan dan dihargai atas kontribusi serta masukan yang mereka berikan, sehingga meningkatkan minat mereka untuk terlibat dalam kegiatan Posyandu Remaja. Selain itu, ketersediaan sumber daya seperti fasilitas yang memadai dan informasi yang jelas juga turut mempengaruhi partisipasi remaja. Kepemimpinan yang mendorong partisipasi, program yang relevan dengan kebutuhan remaja, serta dukungan sosial dari keluarga dan teman sebaya juga merupakan faktor-faktor penting yang memengaruhi dinamika partisipasi remaja pada Posyandu Remaja.

Dampak dari dinamika partisipasi remaja pada Posyandu Remaja sangatlah besar, baik bagi remaja itu sendiri maupun bagi masyarakat secara luas. Melalui partisipasi dalam berbagai kegiatan Posyandu Remaja, remaja dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran

mereka akan pentingnya menjaga kesehatan. Mereka juga dapat mengembangkan keterampilan sosial seperti kemampuan berkomunikasi, kepemimpinan, dan kerjasama tim.

METODE PENELITIAN

Berdasarkan tujuan dari penelitian ini, maka penelitian ini menggunakan pendekatan metode kualitatif. Metode kualitatif ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan mengkaji secara rinci bagaimana partisipasi remaja di Posyandu Remaja dapat membantu pencegahan kasus HIV/AIDS di Kota Semarang secara detail dan mendalam. Dalam pengambilan data yang akan dilakukan oleh peneliti yakni:

- a. Pertama, menentukan pedoman wawancara dan juga memilih narasumber.
- b. Kedua, melakukan wawancara kepada narasumber yang sudah ditentukan, tidak hanya itu saja peneliti juga mengambil data kelengkapan dan juga melakukan observasi mendalam pada Posyandu Remaja di Kota Semarang.
- c. Ketiga, membandingkan antar beberapa Posyandu Remaja yang ada di Kota Semarang, untuk mengetahui perbedaan partisipasi remaja dalam Posyandu Remaja yang ada di Kota Semarang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Permasalahan Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan Data Program HIV/AIDS Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021 mencatat bahwa jumlah kasus baru HIV/AIDS sebanyak 835 kasus, menurun dibanding jumlah kasus baru pada tahun 2020 yaitu 1.549 kasus. Situasi ini memburuk dengan jumlah kasus meningkat signifikan menjadi 701 pada tahun 2023. Kelompok umur 20-24 tahun menyumbang 21.97% dari total kasus, menunjukkan insiden HIV/AIDS yang lebih tinggi di usia ini.

1. Permasalahan Kesehatan Reproduksi Pada Kelurahan Lamper Tengah

Secara khusus, dari hasil penelitian ini tercatat bahwa ada 6 individu yang telah terdiagnosis menderita HIV/AIDS (ODHIV/AIDS) di wilayah tersebut pada tahun 2023.

Tabel 3.1 Jumlah Kasus HIV/AIDS di Kelurahan Lamper Tengah Tahun 2023

No.	Kelompok Usia	Jumlah
1.	< 4	0
2.	5 – 14	0
3.	15 – 19	1
4.	20 – 24	1
5.	25 – 49	4
6.	> 50	0
Jumlah		6

Sumber : Puskesmas Lamper Tengah
Rentang usia yang paling banyak

terkena oleh kasus HIV/AIDS adalah 25-49 tahun, dengan total 4 kasus, yang menyumbang sekitar 66.67% dari total kasus yang dilaporkan di Kelurahan Lamper Tengah pada tahun 2023. Data ini menunjukkan bahwa orang dewasa berusia 25-49 tahun merupakan kelompok yang lebih rentan terhadap penularan HIV/AIDS di wilayah tersebut.

2. Permasalahan Kesehatan Reproduksi Pada Kelurahan Tlogosari Kulon

Data yang terhimpun dari penelitian ini tidak hanya sekadar menyoroti keberadaan kasus-kasus tersebut, tetapi juga memberikan gambaran yang lebih rinci mengenai skala masalah yang dihadapi, dengan mencatat bahwa terdapat 17 individu yang telah terdiagnosis menderita HIV/AIDS (ODHIV/AIDS) di wilayah tersebut pada tahun 2023.

Tabel 3.2 Jumlah Kasus HIV/AIDS di Kelurahan Tlogosari Kulon Tahun 2023

No.	Kelompok Usia	Jumlah
1.	< 4	0
2.	5 – 14	0
3.	15 – 19	0
4.	20 – 24	5
5.	25 – 49	8
6.	> 50	4
Jumlah		17

Sumber : Puskesmas Tlogosari Kulon

Dari data diatas pada tahun 2023, terdapat penekanan yang signifikan pada rentang usia 25 hingga 49 tahun terkait dengan kasus HIV/AIDS di Kelurahan Tlogosari Kulon. Sebanyak 8 kasus dilaporkan pada kelompok usia ini, yang merupakan sekitar 47.06% dari total kasus yang tercatat.

Dari beberapa data penyebaran kasus HIV/AIDS di atas menunjukkan bahwasannya kelompok usia yang terkena penyakit HIV/AIDS banyak pada rentang 20 hingga 49 tahun. Hal ini menyoroti kebutuhan mendesak akan upaya edukasi dan pelayanan kesehatan yang ditujukan khususnya kepada remaja. Melalui pendekatan ini, mereka dapat diberikan pemahaman yang baik mengenai bahaya HIV/AIDS serta metode pencegahan agar bisa mengurangi angka penyebaran HIV/AIDS di Kota Semarang, khususnya di Kelurahan Lamper Tengah dan Kelurahan Tlogosari Kulon.

B. Partisipasi Politik dalam Menentukan Kebijakan Pemerintah Untuk Mendukung Kesehatan Remaja

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi memberikan landasan hukum mengenai berbagai aspek kesehatan reproduksi. Peraturan ini menguraikan ketentuan umum yang mengarah pada pemahaman

yang mendalam tentang beragam terminologi terkait kesehatan reproduksi. Pelayanan kesehatan, baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif, menjadi fokus utama dalam mendukung keadaan sehat fisik, mental, dan sosial secara utuh, tidak hanya dari sudut pandang ketiadaan penyakit atau kecacatan, tetapi juga mengenai sistem, fungsi, dan proses reproduksi.

Pada kebijakan ini juga tertulis tanggung jawab pemerintah dan pemerintah daerah dalam menjamin terwujudnya kesehatan reproduksi. Mulai dari penyusunan kebijakan, penyediaan sarana pelayanan kesehatan yang memadai, pembinaan dan evaluasi manajemen kesehatan reproduksi, hingga koordinasi dalam pendanaan penyelenggaraan upaya kesehatan reproduksi menjadi fokus utama.

Pasal 11 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 menetapkan tujuan utama dari Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja. Pertama, pelayanan ini bertujuan untuk mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual berisiko serta perilaku berisiko lainnya yang dapat berdampak negatif terhadap kesehatan reproduksi mereka. Kedua, pelayanan ini juga ditujukan untuk mempersiapkan remaja agar dapat menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung

jawab. Pentingnya memperhatikan masalah dan tahapan perkembangan remaja menjadi sorotan dalam pelaksanaan pelayanan ini.

Tidak hanya itu saja, kebijakan ini menguraikan secara rinci tentang pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja. Pertama, pelayanan ini dilakukan melalui tiga pendekatan utama, yaitu komunikasi, informasi, dan edukasi; konseling; serta pelayanan klinis medis. Materi yang disampaikan dalam komunikasi, informasi, dan edukasi mencakup berbagai aspek penting seperti pendidikan keterampilan hidup sehat, ketahanan mental melalui ketrampilan sosial, pemahaman tentang sistem, fungsi, dan proses reproduksi, perilaku seksual yang sehat dan aman, pengetahuan tentang keluarga berencana, serta pemahaman tentang perilaku berisiko lain atau kondisi kesehatan lain yang berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi.

Konseling dilakukan dengan memperhatikan privasi dan kerahasiaan remaja, yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, konselor, dan konselor sebaya yang memiliki kompetensi sesuai dengan kewenangannya. Sedangkan pelayanan klinis medis meliputi deteksi dini penyakit/screening, pengobatan, dan rehabilitasi sesuai dengan kebutuhan remaja.

Program edukasi pencegahan kasus HIV/AIDS terbaru ini memiliki misi yakni, sebelum menginjak usia produktif yakni pada usia 18 – 44 tahun maka sebaiknya diberi pendidikan terkait penyakit HIV/AIDS ini untuk menghindari terjadinya hal yang tidak diinginkan di masa depan. Kolaborasi antara Dinas Kesehatan, puskesmas, sekolah, dan LSM menjadi kunci keberhasilan program ini, dengan fokus utama pada peningkatan pemahaman dan pengurangan stigma terhadap HIV/AIDS di masyarakat.

Pentingnya edukasi HIV/AIDS tidak hanya terbatas pada pengetahuan masyarakat umum, tetapi juga pada penghapusan stigma yang sering kali melekat pada penyakit ini. Dinas Kesehatan secara aktif melakukan survei untuk mengukur tingkat stigma di masyarakat, sehingga langkah-langkah selanjutnya dapat dirancang untuk mengatasi masalah ini. Selain itu, program-program seperti layanan tes HIV/AIDS dan pengobatan malam hari (Lidya Dimari), serta program pemeriksaan VCT mobile, menunjukkan komitmen Dinas Kesehatan dalam mendekatkan layanan kepada masyarakat, terutama mereka yang berisiko tinggi.

Dengan memiliki 55 pusat pengobatan terdiri dari 37 puskesmas, 17 rumah sakit, 1 balkesmas yang tersebar di seluruh

kecamatan, Kota Semarang telah memastikan akses pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau bagi seluruh warganya. Melalui inovasi ini, diharapkan angka kasus HIV/AIDS dapat ditekan dan masyarakat dapat lebih berdaya dalam menghadapi tantangan kesehatan ini pada masa depan.

Selain itu, menurut Kementerian Kesehatan dalam Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pengendalian HIV/AIDS di Indonesia (2020) memiliki target global untuk mengakhiri epidemi HIV/AIDS pada tahun 2030, dengan menetapkan untuk mencapai 90-90-90 dan three zero/3.0 HIV/AIDS dan PIMS pada tahun 2020-2024. Terdapat enam strategi pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS dan PIMS yaitu:

1. Penguatan komitmen dari kementerian/lembaga yang terkait di tingkat pusat, provinsi dan kabupaten/kota.
2. Peningkatan dan perluasan akses masyarakat pada layanan screening, diagnostik dan pengobatan HIV/AIDS dan PIMS yang komprehensif dan bermutu.
3. Penguatan program pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS dan PIMS berbasis data dan dapat dipertanggungjawabkan.

Melalui strategi jangka panjang yang melibatkan edukasi kepada

masyarakat, terutama pada usia remaja, diharapkan dapat mengurangi angka kasus HIV/AIDS di Kota Semarang dan memberikan perlindungan yang lebih baik terhadap kesehatan masyarakat Kota Semarang.

C. Partisipasi Remaja Dalam Kesehatan Reproduksi

Partisipasi perwakilan yang dilakukan oleh sekelompok orang muda dalam hal ini adalah peran menunjukkan dampak yang menjanjikan, dan juga merupakan pilihan lain yang berpotensi untuk menghubungkan remaja dengan pembuat keputusan. Hak partisipasi remaja sendiri telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 Pasal 56 Ayat 1 Tentang Perlindungan Anak. Peraturan tersebut juga menyebutkan peran masyarakat untuk menyediakan ruang bagi anak-anak untuk berpartisipasi dan menyampaikan pendapat mereka.

Posyandu Remaja menawarkan berbagai layanan yang dirancang khusus untuk memenuhi kebutuhan kesehatan reproduksi remaja. Melalui program ini, remaja dapat mengakses informasi, edukasi, konseling, dan pelayanan klinis medis yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi secara mudah dan bisa menjangkau seluruh wilayah di Kota Semarang.

Konselor yang terlatih dan memahami kondisi remaja dipersiapkan untuk

memberikan dukungan, bimbingan, dan solusi atas berbagai permasalahan yang dihadapi oleh remaja terkait dengan kesehatan reproduksi.

1. Partisipasi Remaja Dalam Kesehatan Reproduksi di Posyandu Remaja Lamper Tengah

Dengan fokus pada edukasi, pemeriksaan kesehatan, dan penyuluhan tentang HIV/AIDS serta pendidikan seksualitas, Posyandu Remaja berperan penting dalam membangun masa depan yang lebih sehat dan berpengetahuan bagi generasi muda. Meskipun belum ada kegiatan spesifik untuk kader remaja pada tahun 2023 ini, kegiatan Posyandu Remaja tetap terus berlangsung.

Sejak diluncurkan, Posyandu Remaja telah menjadi pusat kegiatan yang rutin dan bermanfaat bagi remaja di Kelurahan Lamper Tengah. Pertemuan kader sekali setiap bulannya memberikan remaja mendapat fasilitas pemeriksaan kesehatan secara rutin. Kegiatan kesehatan yang disediakan oleh Posyandu Remaja ini yakni mencakup pemeriksaan, pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran perut, serta pemeriksaan tekanan darah dan kadar gula darah untuk mereka yang berusia di atas 12 tahun. Selain itu, juga dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin (HB) untuk perempuan yang sudah mengalami

menstruasi.

Dari penelitian yang sudah dilakukan pada Posyandu Remaja di Kelurahan Lamper Tengah terkait 6 indikator partisipasi remaja dan implikasinya terhadap pencegahan kasus HIV/AIDS, adapun hasil yang didapatkan yakni:

a. Kehadiran dalam Kegiatan Rutin dan Ikut Berpartisipasi Sebagai Peserta

Setiap kali kegiatan posyandu remaja diadakan, para remaja hadir dengan antusias dan memiliki keterlibatan penuh, menunjukkan komitmen mereka terhadap upaya meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan remaja di wilayah mereka. Setiap pertemuan remaja yang hadir cukup banyak, 1 RW mengirimkan 5 perwakilan jadi jika ada 8 RW di Kelurahan Lamper Tengah maka perwakilan remaja mencapai 40 orang. Keaktifan partisipasi remaja pada Posyandu Remaja Kelurahan Lamper Tengah tercermin dalam kehadiran mereka yang konsisten pada setiap pertemuan.

Puskesmas mengadakan penyuluhan HIV/AIDS maupun edukasi kesehatan reproduksi pada remaja setiap pertemuan sebagai bagian dari upaya untuk meningkatkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) dari Dinas Kesehatan. Namun, dalam praktiknya, remaja masih enggan untuk berbicara terbuka terkait perilaku bergonta-ganti pasangan yang dapat meningkatkan risiko penularan HIV/AIDS.

Oleh karena itu, pendekatan yang diambil adalah melalui program promotif, dimulai dengan edukasi yang intens terkait HIV/AIDS. Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman remaja tentang bahaya dan konsekuensi dari perilaku berisiko, serta pentingnya pencegahan HIV/AIDS. Partisipasi aktif remaja pada implikasi terhadap pencegahan kasus HIV/AIDS remaja juga berperan aktif hadir sebagai peserta penyuluhan yang sudah diprogramkan oleh puskesmas dan Posyandu Remaja.

Namun dari partisipasi aktif remaja dalam kehadiran dan sebagai peserta ini, ada beberapa kendala yang dihadapi oleh Posyandu Remaja, seperti contohnya adalah para remaja dihadapkan pada kesulitan dalam memahami penularan HIV/AIDS, dimana mereka cenderung mengasosiasikan penularan dengan hubungan seksual saja.

Kendala lainnya yakni, stigma remaja terhadap penyuluhan penyakit HIV/AIDS seringkali dipenuhi oleh ketakutan. Hal ini bisa menjadi hambatan utama dalam upaya pencegahan kasus HIV/AIDS pada remaja. Puskesmas di Kelurahan Lamper Tengah telah mengambil langkah yang positif untuk mengurangi stigma terhadap penyakit HIV/AIDS dalam remaja. Tindakan yang dilakukan adalah pembuatan kuisisioner anti-stigma yang bertujuan untuk

mengidentifikasi tingkat stigma pada remaja.

Setelah data terkumpul, puskesmas akan melakukan evaluasi untuk menentukan area atau kelompok remaja yang membutuhkan edukasi lebih lanjut mengenai HIV/AIDS dan cara mengurangi stigma remaja.

Kendala pada kehadiran remaja dalam kegiatan Posyandu Remaja bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk situasi cuaca. Hujan dapat menjadi penghalang bagi remaja untuk keluar rumah dan menghadiri kegiatan posyandu remaja tersebut.

b. Memberikan Kontribusi Ide dan Usulan

Partisipasi remaja dalam berkontribusi ide dan usulan pada Posyandu Remaja memiliki potensi besar untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan mereka.

Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan bahwasannya tidak ada partisipasi aktif dari remaja sebagai pemberi ide maupun usulan terkait pelayanan, penyuluhan, pencegahan HIV/AIDS dan kesehatan reproduksi. Alasan dari tidak aktifnya remaja terutama disebabkan oleh fakta bahwa kegiatan pencegahan HIV/AIDS umumnya dikelola, dan dipersiapkan sepenuhnya dengan matang oleh puskesmas dan bidan yang terlibat.

c. Terlibat dalam Pengambilan Keputusan

Partisipasi aktif remaja tidak terlibat dalam proses pengambilan keputusan terkait kegiatan Posyandu Remaja khususnya dalam menjalankan program pencegahan HIV/AIDS ataupun kesehatan reproduksi. Mereka seringkali hanya berperan sebagai peserta atau membantu dalam pelaksanaan kegiatan yang telah ditetapkan oleh puskesmas.

Beberapa remaja merasa puas dengan peran mereka sebagai peserta atau pendukung dalam kegiatan yang telah ditetapkan oleh puskesmas. Mereka percaya bahwa puskesmas memiliki pengetahuan dan keahlian yang cukup untuk membuat keputusan yang tepat terkait program kesehatan pada Posyandu Remaja.

d. Terlibat sebagai Penyampai Materi

Remaja belum ada partisipasi aktif berperan sebagai fasilitator dalam menyampaikan materi kesehatan reproduksi yang diberikan. Sejauh ini, partisipasi mereka masih terbatas pada bantuan kepada puskesmas dalam kegiatan pengukuran parameter kesehatan dasar seperti berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, dan lingkaran perut. Meskipun memiliki peran yang penting dalam membantu penyelenggaraan kegiatan tersebut, keterlibatan remaja

sebagai fasilitator dalam penyampaian materi kesehatan masih terbatas.

e. Mengorganisir Acara Khusus untuk Remaja

Dalam indikator ini kader-kader remaja memiliki peran aktif dalam Posyandu Remaja khususnya pada acara-acara edukasi kesehatan reproduksi maupun penyuluhan HIV/AIDS yang akan diselenggarakan, para kader Posyandu Remaja jika pada setiap pertemuan mereka aktif untuk mengorganisir para anggota Posyandu Remaja untuk lebih antusias hadir pada setiap pertemuan khususnya jika ada acara-acara edukasi kesehatan reproduksi maupun penyuluhan HIV/AIDS. Namun, tetap materi yang disampaikan difasilitasi oleh puskesmas dan bidan sebagai penyampai materi.

f. Mengembangkan Promosi Kesehatan

Pada indikator mengembangkan promosi kesehatan ini partisipasi aktif remaja kurang termotivasi untuk mau mempromosikan pentingnya kesehatan reproduksi maupun pencegahan HIV/AIDS, hal ini dikarenakan belum adanya program dari puskesmas yang tersedia mengenai indikator promosi kesehatan ini.

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada Posyandu Remaja di Kelurahan Lamper Tengah terkait enam indikator partisipasi remaja dalam kesehatan

reproduksi maupun terhadap pencegahan kasus HIV/AIDS, bahwa remaja hanya berpartisipasi aktif pada dua indikator, yaitu kehadiran dalam kegiatan rutin dan ikut berpartisipasi sebagai peserta. Setiap kali kegiatan Posyandu Remaja diadakan, remaja hadir dengan antusias dan keterlibatan penuh, menunjukkan komitmen mereka terhadap upaya meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan remaja di wilayah mereka.

2. Partisipasi Remaja Dalam Kesehatan Reproduksi di Posyandu Remaja Tlogosari Kulon

Posyandu Remaja yang didirikan di Kelurahan Tlogosari Kulon pada tahun 2021 merupakan langkah inisiatif dalam pengembangan layanan kesehatan di wilayah tersebut. Sebelumnya, selama tiga tahun terakhir, hanya Posyandu untuk balita yang beroperasi. Namun, perubahan mendasar terjadi ketika Karang Taruna muncul di RW 1. Inisiatif untuk mendirikan Posyandu Remaja menjadi sangat penting pada saat itu mengingat tantangan kesehatan yang dihadapi oleh generasi muda saat ini.

a. Pengetahuan Remaja Terhadap Penyakit HIV/AIDS

Hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti mengenai pemahaman remaja di Kelurahan Tlogosari Kulon terhadap penyakit

HIV/AIDS telah menghasilkan temuan menarik. Riset tersebut mengindikasikan bahwa sebagian besar remaja yang menjadi subjek wawancara telah menunjukkan pemahaman mengenai esensi penyakit HIV/AIDS. Mereka telah mampu memberikan penjelasan mengenai penyakit tersebut saat diminta, namun semua remaja hanya bisa menjawab secara garis besar saja tanpa adanya detail.

b. Indikator Partisipasi Remaja Terhadap Pencegahan Kasus Pencegahan HIV/AIDS dan Pendidikan Seksualitas

Dari penelitian yang sudah dilakukan oleh penulis pada Posyandu Remaja di Kelurahan Tlogosari Kulon terkait partisipasi remaja dan implikasinya terhadap pencegahan kasus HIV/AIDS, adapun hasil yang didapatkan dari 6 indikator yang ada yakni:

1. Kehadiran dalam Kegiatan Rutin dan Ikut Berpartisipasi Sebagai Peserta

Remaja yang hadir dalam kegiatan rutin banyak namun kehadiran mereka hanya sebatas dalam kegiatan rutin tanpa adanya keterlibatan aktif pencegahan HIV/AIDS dan dalam kesehatan reproduksi.

2. Memberikan Kontribusi Ide dan Usulan

Tidak ada ide dan usulan yang disampaikan oleh remaja dalam kegiatan

posyandu. Mereka cenderung pasif dan tidak merasa terdorong untuk menyampaikan pemikiran atau ide-ide yang bisa mendukung program pencegahan HIV/AIDS. Ini bisa disebabkan oleh kurangnya program pencegahan HIV/AIDS maupun terkait kesehatan reproduksi dari puskesmas.

3. Terlibat dalam Pengambilan Keputusan

Remaja tidak dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan yang terkait dengan program posyandu. Keputusan-keputusan penting masih didominasi oleh orang dewasa atau pengelola posyandu yakni puskesmas tanpa ada masukan atau persetujuan dari remaja.

4. Terlibat sebagai Penyampai Materi

Tidak ada remaja yang berperan sebagai penyampai materi terkait pencegahan HIV/AIDS maupun kesehatan reproduksi dalam kegiatan posyandu. Semua materi diberikan oleh pihak puskesmas, sehingga remaja tidak memiliki kesempatan untuk berbagi pengetahuan atau pengalaman mereka.

5. Mengorganisir Acara Khusus untuk Remaja

Remaja tidak terlibat dalam pengorganisasian acara khusus pencegahan HIV/AIDS maupun kesehatan reproduksi yang ditujukan untuk mereka.

Semua acara direncanakan dan dilaksanakan oleh puskesmas tanpa adanya partisipasi aktif dari remaja. Namun, sampai saat ini belum ada program terkait pencegahan HIV/AIDS maupun kesehatan reproduksi.

6. Mengembangkan Promosi Kesehatan

Remaja tidak berperan dalam pengembangan materi promosi kesehatan yang terkait dengan pencegahan HIV/AIDS karena belum adanya program terkait hal tersebut.

c. Faktor Kurangnya Partisipasi Remaja dalam Pencegahan Kasus Pencegahan HIV/AIDS dan Pendidikan Seksualitas

Dari penelitian yang telah dilakukan oleh penulis pada Posyandu Remaja di Kelurahan Tlogosari Kulon terkait enam indikator partisipasi remaja, tergambar bahwa implikasinya terhadap pencegahan kasus HIV/AIDS masih menunjukkan kekurangan dalam optimalisasi upaya pencegahan. Dari setiap indikator, ditemukan bahwa tidak ada partisipasi aktif yang terjadi dari pihak remaja.

Meskipun terdapat program Posyandu Remaja, kegiatan yang dilakukan terbatas pada screening pengukuran seperti pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran perut dan olahraga rutin, seperti senam atau jogging. Seluruh kegiatan rutin

tersebut dilaksanakan oleh kader remaja, bukan oleh petugas kesehatan dari puskesmas. Kegiatan ini, meskipun bermanfaat untuk kesehatan fisik, tidak mencakup aspek pencegahan HIV/AIDS dan kesehatan reproduksi yang sangat penting.

Remaja tidak secara rutin melakukan screening kesehatan seperti pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, pengecekan HB dan hanya melakukan screening kesehatan ini saat ada petugas puskesmas yang datang.

Pada Posyandu Remaja di Kelurahan Tlogosari Kulon ini, partisipasi aktif remaja dalam pencegahan HIV/AIDS tersebut masih belum terwujud. Hal ini disebabkan oleh koordinasi kegiatan yang sepenuhnya dilakukan oleh Puskesmas, tanpa melibatkan remaja secara langsung. Remaja belum diundang untuk menjadi bagian dari forum atau kelompok diskusi yang membahas rencana program, alokasi sumber daya, dan kebijakan-kebijakan terkait. Sebagai hasilnya, potensi kontribusi dan perspektif remaja dalam meningkatkan efektivitas program kesehatan remaja belum dapat dimanfaatkan sepenuhnya.

Partisipasi aktif remaja dalam proses penyuluhan dan pencegahan HIV/AIDS sangatlah penting. Hal ini tidak hanya akan meningkatkan pemahaman mereka tentang risiko dan cara mencegah

penularan HIV/AIDS, tetapi juga akan memperkuat upaya-upaya Posyandu Remaja dalam mengatasi masalah ini secara menyeluruh. Namun, tanpa adanya platform yang memadai untuk melaksanakan penyuluhan, peran remaja dalam pencegahan HIV/AIDS di kelurahan tersebut menjadi terhambat.

KESIMPULAN

Pada bab ini peneliti akan mengungkapkan hasil kesimpulan dan rekomendasi terkait Partisipasi Remaja Dalam Pencegahan Kasus HIV/AIDS Melalui Posyandu Remaja di Kota Semarang dapat disimpulkan bahwa:

1. Program Millenium Development Goals (MDGs) dan Sustainable Development Goals (SDGs) telah menempatkan HIV/AIDS sebagai salah satu isu utama dari 17 (tujuh belas) tujuan utama dengan target mengakhiri epidemi HIV/AIDS pada tahun 2030.
2. Partisipasi Politik hadir sebagai upaya penanggulangan HIV/AIDS juga perlu menyentuh faktor sosial kemasyarakatan sehingga diharapkan dapat melibatkan masyarakat sebagai bagian pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS. Mengacu kepada kebijakan Komisi Penanggulangan HIV/AIDS, maka diperlukan strategi

pengecahan dan penanggulangan HIV/AIDS di masyarakat.

3. Partisipasi remaja dalam penanganan kasus HIV/AIDS adalah agar mereka ikut turun dalam pembuatan kebijakan, sehingga ada ruang untuk remaja merasa menjadi mitra yang setara.
4. Berdasarkan data program HIV/AIDS Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021 mencatat bahwa jumlah kasus baru HIV/AIDS sebanyak 835 kasus. Situasi ini memburuk dengan jumlah kasus meningkat signifikan menjadi 701 pada tahun 2023. Penelitian menunjukkan bahwa Kelurahan Lamper Tengah juga terpengaruh, dengan 6 kasus ODHIV/AIDS pada tahun 2023. Sebagian besar kasus terjadi pada usia 25-49 tahun. Sedangkan Kelurahan Tlogosari Kulon mencatat 17 kasus ODHIV/AIDS pada tahun 2023. Usia 25-49 tahun mendominasi kasus. Secara keseluruhan, data menunjukkan bahwa kelompok usia 20-49 tahun paling banyak terkena HIV/AIDS, menekankan kebutuhan mendesak akan edukasi dan layanan kesehatan yang ditargetkan untuk remaja dan dewasa muda untuk mengurangi penyebaran HIV/AIDS di Kota Semarang, terutama di Kelurahan

Lamper Tengah dan Tlogosari Kulon.

5. Pemerintah dan Dinas Kesehatan Kota Semarang telah berkolaborasi dengan puskesmas untuk membentuk program Posyandu Remaja Di Kelurahan Lamper Tengah, Posyandu Remaja telah menjadi pusat kegiatan rutin bagi remaja. Remaja di Posyandu Remaja Lamper Tengah menunjukkan antusiasme dan keterlibatan aktif dalam kegiatan rutin, meskipun belum ada kegiatan spesifik untuk kader remaja pada tahun 2023. Mereka berpartisipasi dalam pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan HIV/AIDS, meskipun masih ada kendala dalam pemahaman dan stigma terkait HIV/AIDS. Di Kelurahan Tlogosari Kulon, Posyandu Remaja didirikan pada tahun 2021 berkat inisiatif Karang Taruna RW 1. Penelitian menunjukkan bahwa remaja di sini memiliki pemahaman dasar tentang HIV/AIDS tetapi belum mendetail. Partisipasi mereka dalam pencegahan HIV/AIDS dan kesehatan reproduksi masih terbatas karena belum adanya program yang berjalan terkait pencegahan HIV/AIDS maupun kesehatan reproduksi.

SARAN

Saran yang bisa diberikan untuk remaja agar partisipasi mereka dalam Posyandu Remaja bisa lebih aktif khususnya terkait dengan pencegahan HIV/AIDS dan program kesehatan reproduksi yakni:

1. Remaja dapat mengorganisir kegiatan penyuluhan tentang pencegahan HIV/AIDS dan kesehatan reproduksi di lingkungan mereka, seperti diskusi kelompok. Remaja juga dapat memberikan usulan dan ide kepada puskesmas sebagai programmer Posyandu Remaja untuk membuat program penyuluhan HIV/AIDS ataupun edukasi kesehatan reproduksi.
2. Remaja dapat menggunakan media sosial untuk menyebarkan informasi tentang pencegahan HIV/AIDS dan kesehatan reproduksi kepada teman-teman mereka, sebagai salah satu partisipasi remaja dalam upaya promosi kesehatan reproduksi dan pencegahan HIV/AIDS. Mereka bisa membuat konten-konten yang menarik, informatif, dan mudah dipahami, seperti infografis, video pendek, ataupun mengikuti tren saat ini seperti membuat podcast.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhi, Djuanda. (2007). *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Edisi 5. Jakarta :Balai Penerbit FKUI.
- Budiarjo Miriam (2016).*Dasar-dasar ilmu politik (edisi revisi)* Jakarta.Penerbit : gamedia pustaka utama
- B John ,dkk. (2005). *HIV/AIDS/STD Risk Reduction Interventions for African American and Latino Adolescent Girls at an Adolescent Medicine Clinic*. Arch Pediatr Adolesc Med 159(5):440-9.
- Desita Nurul ,dkk. (2017). *Hubungan Partisipasi Remaja Dalam Kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Dengan Pengetahuan dan Persepsi Mengenai Kesehatan Reproduksi di Sekolah Menengah Pertama Wilayah Kerja Puskesmas Lebdosari*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.V No. 5.
- Deswita. (2006). *Psikologi Perkembangan*. Remaja Rosdakarya.
- Dwi Kika, dkk. (2020). *Hubungan Pengetahuan, Persepsi Keseriusan, Persepsi Hambatan Dan Efikasi Diri Dengan Partisipasi Remaja Dalam Mengikuti Posyandu Remaja*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.VIII, No.3.
- I Nyoman Sumaryadi. (2010). *Efektifitas Implementasi Otonomi Daerah*. Jakarta : Citra Utama.
- Ismawati, Cahyo S, dkk. (2010). *Posyandu & Desa Siaga*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Jannah Miftachul, dkk. (2021). *Reproduksi Sehat, Remaja Sehat Di Posyandu Remaja Pashmina*. Jurnal ABDIMAS-HIP Vol.II No 2.
- Jaya, Kementerian PPN, dan Unicef, (2022). *Analisis Situasi Partisipasi Anak dan Remaja serta Keterlibatan di Masyarakat Indonesia*
- Kementerian Kesehatan, (2020), *Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pengendalian HIV/AIDS HIV/AIDS di Indonesia*
- Kirana Zurria. (2020). *Partisipasi Remaja dalam Kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja*. HIGEIA 4 (Special 4).
- Miswanto. (2014). *Pentingnya Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas pada Remaja*. Jurnal Studi Pemuda, Vol. 3, No.2.
- Monks, Knoers, Haditono, S. R. (1996). *Psikologi Perkembangan*. Yogyakarta:

Gajah Mada University Press.

- Muliati Ni Made, dkk. (2020). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Minat Remaja Berkunjung ke Posyandu di Kelurahan Baiya Kecamatan Tawaeli*. Jurnal Kolaboratif Sains, Volume 03, Nomor 03.
- Nurasiah Ai dan Fera Rismidautami. (2019). *Pengaruh Pelatihan Kader Remaja Terhadap Keterampilan Posyandu Remaja di Kabupaten Kuningan*. Jurnal Ilmiah Bidan Vol.IV No.3.
- Papalia, Diane E. (2009). *Human Development*. Terjemahan: Brian Marwensdy. Jakarta: Salemba Humanika.
- Pottimau Oktavina, dkk. (2015). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Siswa tentang HIV/AIDS di SMA Negeri 7 Manado*. Jurnal of Community and Emergency III (II).
- Potter dan Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan*. Edisi 7. Jakarta :Salemba Medika.
- Prajayanti Hilda dan Malikhah. (2021). *Studi Deskriptif Kualitatif tentang Partisipasi Remaja dalam Keikutsertaan Posyandu Remaja*. Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan Vol. 8 No 2.
- Price, Sylvia dan Lorraine Wilson. (2005). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*. Edisi 4. Jakarta :EGC.
- Romauli, S. dan Vindari, A.V. (2011). *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Santrock John W. (2003). *Adolescence Perkembangan Remaja*. Edisi Keenam. Jakarta: Erlangga.