

## Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Remaja Dalam Mengikuti Posyandu Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Aikmel

Eva Marvia<sup>1</sup>, I Gusti Ayu Mirah Adhi<sup>2</sup>, Saupi Yaumil Mahfuz<sup>3</sup>, Sukardin<sup>4</sup>  
<sup>1,2,3,4</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mataram (STIKES) Mataram

Article Info	Abstract
<p><b>Article history:</b> Received 06 Januari 2022 Publish 11 Januari 2022</p>	<p><i>Adolescence is a transition period recognized from physical, emotional, and psychological changes happening between 10-19 years of age. Teenagers' health problems certainly need comprehensive and integrated treatment given through IEC, counseling, peer counseling, clinical/medical services, and referrals, including the Integrated Service Post program as a form of community participation in health services. Therefore, the integrated-service-post program should be able to expand its service range; not only for toddlers, pregnant and breast-feeding women, but also other strategic targets such as teenagers and the elderly. The purpose of this study was to determine the correlation between family support and adolescent compliance in joining the family posyandu around the working area of the Public Health Center of Aikmel. This research was a descriptive correlation study using an observational approach. The population of this study was 399 teenagers and the samples were 134 drawn using systematic cluster sampling. A questionnaire was used to measure family support and observation sheets were used to find out adolescent compliance in joining the program. The data were then analyzed using the chi-square test. The results showed that the highest participation was shown by teenagers between 12-16 years of aged (70.1%) and the lowest participation was performed by adolescents aged 17-25 years (29.0%). Additionally, based on gender, girls participated more than boys (the participation of girls was 53%). Moreover, the result showed that the higher the education, the higher the family support. Finally, the levels of compliance were 53.7% (compliant) and 56.3% (non-compliant). The statistical test showed that <math>p</math> value = 0.009 (<math>p &lt; 0.05</math>). Therefore, it can be concluded that there was a significant correlation between family support and adolescent compliance in joining the Integrated Service Post program for families around the working area of the Public Health Center of Aikmel. Hopefully, paramedics/cadres can provide counseling about the importance of family support to increase teenagers' compliance in joining the program.</i></p>
<p><b>Keywords:</b> Family support, compliance, adolescence, integrated service post, family.</p>	
<p><b>Info Artikel</b></p>	<p><b>ABSTRAK</b></p>
<p><b>Article history:</b> Diterima 06 Januari 2022 Publis 11 Januari 2022</p>	<p>Remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja, yakni antara usia 10–19 tahun. Permasalahan kesehatan pada remaja, tentunya memerlukan penanganan yang komprehensif dan terintegrasi. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan remaja dalam mengikuti posyandu keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Aikmel. Jenis penelitian digunakan adalah <i>descriptif corelation</i> dengan pendekatan observasional. Populasi penelitian adalah remaja sebanyak 399, sampel sebanyak 134 responden yang diperoleh melalui teknik <i>cluster</i> sampling. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner untuk mengukur dukungan keluarga dan lembar observasi untuk melihat kepatuhan remaja mengikuti posyandu. Analisa data menggunakan uji <i>chi square</i>. Hasil penelitian menunjukkan proporsi tertinggi berdasarkan umur responden dengan umur 12-16 tahun sebanyak 70,1% dan proporsi terendah dengan umur 17-25 tahun sebanyak 29,0%, berdasarkan jenis kelamin proporsi perempuan lebih banyak dari laki-laki yaitu sebanyak 53%, berdasarkan pendidikan proporsi tertinggi yaitu SMP sebanyak 41,8% dan proporsi dukungan keluarga tertinggi yaitu baik sebanyak 43,3%, cukup sebanyak 41,8% kurang sebanyak 14,9%, dan kepatuhan patuh sebanyak 53,7%, tidak patuh 46,3%. Hasil uji statistik didapatkan nilai <math>p</math> value 0,009 (<math>p &lt; 0,05</math>). Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan remaja dalam mengikuti posyandu keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Aikmel. Petugas/kader dapat memberikan penyuluhan tentang pentingnya dukungan keluarga dalam kepatuhan remaja melaksanakan kegiatan posyandu sehingga kepatuhan remaja meningkat.</p>

This is an open access article under the [Lisensi Creative Commons Atribusi-BerbagiSerupa 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)



**Corresponding Author:**

Eva Marvia

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mataram (STIKES) Mataram

Email: [marvia.eva1@gmail.com](mailto:marvia.eva1@gmail.com)

## 1. PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana pertumbuhannya sangat pesat termasuk fungsi reproduksi, sehingga terjadi perubahan-perubahan perkembangan baik mental, fisik maupun sosial (Kumalasari & Andhyantoro, 2012). Menurut World Health Organization (2015) remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 hingga 19 tahun, yang pada masa itu diasosiasikan dengan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Masa ini merupakan periode persiapan menuju masa dewasa yang akan melewati beberapa tahapan perkembangan pengalaman dalam hidup. Selain kematangan fisik dan seksual, remaja juga mengalami tahapan menuju kemandirian sosial dan ekonomi, membangun identitas, akuisisi kemampuan (Skill) untuk kehidupan masa dewasa serta kemampuan bernegosiasi (Abstract reasoning) (WHO, 2015).

Kebijakan pemerintah dalam bidang kesehatan terkait pelayanan remaja dalam PERMENKES Nomor 25 Tahun 2014 ditujukan agar setiap anak memiliki kemampuan berperilaku hidup bersih dan sehat, memiliki keterampilan hidup sehat, dan keterampilan sosial yang baik sehingga dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Pelayanan kesehatan remaja di posyandu adalah pelayanan kesehatan yang peduli remaja, mencakup upaya promotif dan preventif, meliputi : pendidikan keterampilan hidup sehat (PKHS), kesehatan reproduksi remaja, kesehatan jiwa dan pencegahan penyalahgunaan NAPZA, Pencegahan penyakit tidak menular, Pencegahan kekerasan pada remaja, Pengetahuan tentang gizi, aktivitas fisik, dan Penyuluhan terkait isu kesehatan terkini (Kemenkes, 2014).

Permasalahan kesehatan pada remaja, tentunya memerlukan penanganan yang komprehensif dan terintegrasi yang melibatkan semua unsur . Kementerian Kesehatan saat ini telah mengembangkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas dengan pelayanan komprehensif untuk kesehatan remaja meliputi KIE, konseling, pembinaan konselor sebaya, layanan klinis/medis dan rujukan termasuk pemberdayaan masyarakat (Kemenkes RI, 2018).

Posyandu sebagai wujud peran serta masyarakat dalam pelayanan kesehatan dituntut untuk lebih responsive dan efektif dalam mengatasi berbagai permasalahan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu posyandu harus bisa memperluas jangkauan pelayanannya, tidak hanya balita, ibu hamil dan ibu menyusui tetapi juga sasaran strategis lainnya seperti remaja dan lansia. Mengatasi kondisi tersebut, pemerintah provinsi NTB telah mengambil langkah bijak, dengan mengangkat atau menghidupkan kembali kinerja posyandu ini, melalui program unggulan “revitalisasi posyandu”. Salah satu upaya revitalisasi posyandu yaitu dengan mengembangkan posyandu keluarga (Dikes Nusa Tenggara Barat, 2020).

Berdasarkan data dari dinas kesehatan NTB, pada tahun 2020 di provinsi NTB terbentuk sebanyak 2.223 posyandu keluarga, melampaui target yang ditetapkan yaitu 2.000 posyandu keluarga. Secara kuantitas, perkembangan posyandu keluarga cukup signifikan, namun jika ditinjau dari segi kualitas, keberadaan posyandu masih belum sesuai dengan yang di harapkan.

Berdasarkan data dari dinas kesehatan lombok timur posyandu keluarga ditargetkan dari tahun 2020 ini 30% dari total jumlah posyandu yang ada di lombok timur bisa menjadi posyandu keluarga. Saat ini lombok timur mempunyai 1.850 posyandu dengan jumlah 74 sampai 75% yang aktif. Dari jumlah itu, yang sudah ada SK posyandu keluarga sekitar 289 dan target di tahun 2021 yaitu 50% dari jumlah itu menjadi posyandu dan tahun 2023 memiliki target yang sama dengan provinsi yaitu 100% bisa menjadi posyandu keluarga.

Berdasarkan data dari Puskesmas Aikmel yang diperoleh , dari hasil rekapitulasi data remaja wilayah kerja Puskesmas Aikmel pada bulan januari - mei 2021 sebanyak 399 data sasaran yang mengikuti posyandu keluarga yang tersebar di Wilayah kerja puskesmas Aikmel yang terdiri dari 6 desa yaitu desa Aikmel sebanyak 1,914 remaja yang mengikuti posyandu sebanyak 68 (3,3%) remaja sedangkan yang tidak mengikuti posyandu sebanyak 1851 (96,7%), desa Aikmel Timur 841 remaja yang mengikuti posyandu sebanyak 75 (8,9%) remaja

sedangkan yang tidak mengikuti posyandu sebanyak 765 (91,07%), desa Aikmel Barat 897 remaja yang mengikuti posyandu sebanyak 74(8,2%) remaja sedangkan yang tidak mengikuti posyandu sebanyak 823(91,7%), desa Kembang Kerang 910 remaja yang mengikuti posyandu sebanyak 76 (8,3%) remaja sedangkan yang tidak mengikuti posyandu sebanyak 835 (91,6%), desa Keroya 478 remaja yang mengikuti posyandu sebanyak 67(14,01%) remaja sedangkan yang tidak mengikuti posyandu sebanyak 411(85,9%), desa Bagik Nyaka 472 remaja yang mengikuti posyandu sebanyak 39 (8,3%) remaja sedangkan yang tidak mengikuti posyandu sebanyak 433 (91,7%). Presentase remaja yang tertinggi tidak mengikuti posyandu keluarga terdapat di desa Aikmel dan yang tertinggi mengikuti posyandu keluarga terdapat di desa Keroya.

Faktor – faktor yang mempengaruhi minat remaja untuk datang ke Posyandu salah satunya adalah keluarga. Keluarga memberikan dukungan informasi dan diberikan oleh keluarga dalam bentuk nasehat, saran dan diskusi tentang bagaimana cara mengatasi atau memecahkan masalah yang ada. Dukungan lainnya adalah dukungan yang diberikan oleh keluarga secara langsung yang meliputi bantuan material seperti memberikan tempat tinggal, meminjamkan atau memberikan uang dan bantuan dalam mengerjakan tugas rumah sehari-hari (Bratanegara, Lukman, Hidayati, 2014).

Berdasarkan Hasil wawancara dengan salah satu perawat Puskesmas Aikmel menuturkan bahwa, program posyandu keluarga ini mulai sejak tahun 2020 dan program–program yang di selenggarakan yaitu seperti pemeriksaan kesehatan, pemberian tablet tambah darah dan konseling dan masalah paling banyak ditemukan pada remaja yaitu masalah anemia. Sedangkan dari data sasaran yang di tetapkan banyak remaja yang tidak bisa mengikuti posyandu keluarga tersebut. Setelah ditanyakan pada kader posyandu, kader mengatakan bahwa ada sebagian remaja yang tidak aktif karena beberapa faktor, misalnya kesibukan remaja disekolahnya, rasa malas dan kurangnya dukungan dari keluarga.

Berdasarkan kondisi-kondisi tersebut, maka perlu di lakukan penelitian lebih mendalam terhadap “Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan remaja dalam mengikuti posyandu keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Aikmel”.

## 2. BAHAN DAN METODE

Desain penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* yaitu penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor resiko (independen) dengan faktor efek (dependen), dimana melakukan observasi atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus (Ryanto, 2014).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja berusia 12-19 tahun yang mengikuti posyandu keluarga diwilayah kerja puskesmas Aikmel sebanyak 399 responden, dengan sampel 134 responden yang didapatkan dengan teknik *cluster sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner untuk mengukur dukungan keluarga dan lembar observasi untuk melihat kepatuhan remaja mengikuti posyandu. Analisa data menggunakan uji *chi square*.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Hasil

#### Data Umum

**Tabel 1.1** Distribusi data umum responden

No	Variabel	frekuensi	persentase
1	Umur		
	12-16 tahun	94	70,1
	17-25 tahun	40	29,0
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	63	47
	perempuan	71	53
3	Pendidikan		

Tidak sekolah	19	14,2
SD	5	3,7
SMP	56	41,8
SMA	54	40,3
Total	134	100

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan bahwa proporsi tertinggi responden dengan umur 12-16 tahun atau remaja awal sebanyak 94 responden (70,1%), proporsi perempuan lebih banyak dari proporsi laki laki yaitu sebanyak 71 responden (53%), dan proporsi pendidikan paling tinggi yaitu pendidikan SMP sebanyak 56 responden (41,8%).

**Tabel 1.2** Dukungan Keluarga pada remaja dalam mengikuti posyandu keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Aikmel

No	Dukungan keluarga	Frekuensi	Persentase
1	Baik	58	43,3
2	Cukup	56	41,8
3	Kurang	20	14,9
Total		134	100%

Berdasarkan tabel 1.2 menunjukkan bahwa dari 134 responden proporsi dukungan keluarga tertinggi yaitu dukungan keluarga baik sebanyak 58 responden (43,3%), dan proporsi dukungan keluarga terendah yaitu dukungan keluarga kurang sebanyak 20 responden (14,9%).

**Tabel 1.3** Kepatuhan remaja dalam mengikuti posyandu keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Aikmel.

No	Kepatuhan	Frequency	Presentase
1	Patuh	62	46,3
2	Tidak patuh	72	53,7
Total		134	100,0

Berdasarkan tabel 1.3 menunjukkan bahwa dari 134 responden proporsi tertinggi yaitu tidak patuh sebanyak 72 responden (53,7%). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa remaja yang tidak patuh mengikuti posyandu lebih tinggi dibanding yang patuh mengikuti posyandu.

**Analisis** Korelasi hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan remaja dalam mengikuti posyandu keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Aikmel

Chi-Square Tests			
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.392 <sup>a</sup>	2	.009
Likelihood Ratio	10.357	2	.006
Linear-by-Linear Association	4.208	1	.040
N of Valid Cases	134		
a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,25.			

Berdasarkan dari analisa data dengan menggunakan *Chi-Square* di dapatkan hasil  $p(\text{value}) = 0,009 < 0,05$  artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan remaja dalam mengikuti posyandu keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Aikmel .

### 3.2 Pembahasan

Berdasarkan tabel 1.2 menunjukkan bahwa dari 134 responden proporsi dukungan keluarga tertinggi yaitu dukungan keluarga baik sebanyak 58 responden (43,3%), dan proporsi dukungan cukup 56 responden (41,8%) dan dukungan keluarga terendah yaitu dukungan keluarga kurang sebanyak 20 responden (14,9%).

Dari hasil penelitian terlihat bahwa sebagian besar responden dengan kategori baik 58 (43,3%) memberikan dukungan fasilitas/instrumental dimana keluarga sedia membiayai biaya pengobatan ketika responden sakit. Dukungan instrumental mencakup penyediaan sarana dan prasarana yang diberikan keluarga kepada responden berdasarkan kondisi yang dialami responden. Sesuai dengan item-item pernyataan yang tertuang dalam instrumen penelitian mencakup keluarga menyediakan waktu dan fasilitas jika responden memerlukan untuk keperluan pengobatan, bersedia membiayai perawatan dan pengobatan serta berusaha untuk memenuhi sarana dan perawatan yang dibutuhkan remaja. Dukungan instrumental adalah penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan secara langsung seperti pinjam uang, pemberian barang, makan serta pelayanannya (Azizah, L.M 2011).

Meskipun banyak responden sudah mempunyai dukungan yang baik ternyata masih terdapat responden yang mempunyai dukungan keluarga kurang terlihat dari dukungan informasi, keluarga tidak memberikan informasi yang adekuat kepadanya, seperti keluarga tidak mengingatkan tentang jadwal posyandu dan tidak mengingatkan pentingnya mengikuti posyandu, dapat dilihat dari persentasenya yaitu (14,9%), sesuai dengan item-item pernyataan yang tertuang dalam instrument penelitian mencakup keluarga memberitahu dan mengingatkan saya tentang jadwal posyandu. Dukungan informasi adalah memberikan informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu, jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali atau mengatasi masalah dengan mudah (Azizah L, M. 2011).

Pemberian dukungan keluarga kepada remaja dapat diberikan dengan berbagai macam cara. Misalnya dengan mendampingi remaja untuk datang ke posyandu, memberikan informasi bagaimana pentingnya posyandu. Pada umumnya keluarga sudah memberikan dukungan yang baik kepada remaja. Keluarga memberikan dukungan bahwa keluarga sedia membiayai biaya pengobatan dan perawatan remaja ketika sakit.

Keluarga adalah unit terkecil masyarakat yang terdiri atas 2 orang atau lebih, adanya ikatan persaudaraan atau pertalian darah, hidup dalam satu rumah tangga berintraksi satu sama lain, mempertahankan satu kebudayaan (effendi, 2016). Dukungan keluarga menurut friedman (2010) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya. Oleh karena itu remaja yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang disertai oleh perubahan bentuk tubuh, perubahan emosional, maka seorang remaja sangat membutuhkan dukungan. Dukungan tersebut dapat diwujudkan dalam berbagai hal misalnya perhatian, ungkapan empati dan support lainnya yang diperoleh remaja selama menjalin interaksi sosial dengan anggota keluarga, sahabat maupun teman sebaya (Notoatmodjo, 2003).

Selain teori penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Bakar (2007); Anastika dan Suharto (2013); helfriech (2014); Irma darmawati (2017); yang mengatakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kecerdasan emosional remaja bahwa ada kontribusi yang signifikan dari dukungan orang tua terhadap kesehatan mental remaja. Sehat mental berarti sehat secara psikis didalamnya termasuk sehat secara emosi sehingga remaja mampu mengelola emosinya.

Dari tabel 1.3 diatas menunjukkan bahwa dari 134 responden proporsi tertinggi yaitu tidak patuh sebanyak 72 responden orang (53,7%). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa remaja yang tidak patuh mengikuti posyandu lebih tinggi dibanding

yang patuh mengikuti posyandu.

Kepatuhan merupakan perubahan perilaku atau kepercayaan seseorang akibat adanya kelompok yang terdiri dari pemenuhan dan penerimaan, serta mengikuti peraturan atau perintah langsung yang diberikan kepada suatu kelompok maupun individu (Ulum, 2013). Kepatuhan merupakan suatu istilah yang dapat menggambarkan perilaku masyarakat. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan tergantung pada banyak faktor, termasuk pengetahuan, motivasi, persepsi, dan keyakinan terhadap upaya pengontrolan dan pencegahan penyakit, variabel lingkungan, kualitas intruksi kesehatan, dan kemampuan mengakses sumber yang ada. Sinuraya dkk (2018). Dan Prihantana dkk (2016) menambahkan bahwa ketidakpatuhan adalah kondisi ketika individu atau kelompok berkeinginan untuk patuh, tetapi ada sejumlah faktor yang menghambat kepatuhan terhadap saran tentang kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan adalah pengetahuan responden. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposing (predisposisi) yang dapat memengaruhi perilaku individu untuk mengonsumsi tablet tambah darah, karena pengetahuan merupakan faktor dominan untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan merupakan segala informasi yang diterima seseorang dari luar dirinya dan disertai dengan pemahaman terhadap informasi yang didapatkan (Susanti, 2016).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Tri tunggal (2015); Wiwin Nur Siam (2020); Maisa (2015); Susanti (2016), Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan minum tablet Fe dengan kejadian Anemia pada remaja putri.

Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Budiarni dan Subagio (2012) yang mengatakan bahwa subjek tidak mengonsumsi TTD karena rasa yang tidak enak dan bau amis sehingga hanya sedikit yang patuh untuk mengkonsumsinya.

Berdasarkan tabel 1.4 menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan remaja dalam mengikuti posyandu keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Aikmel hal ini dibuktikan dengan uji statistik chi square dengan nilai signifikan  $p = 0,009$  ( $p < 0,05$ ) dengan demikian maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

Koefisien korelasi yang positif menunjukkan bahwa semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik pula kepatuhan remaja dalam mengikuti posyandu keluarga.

Dukungan keluarga merupakan suatu hal yang harus diperhatikan karena meliputi sikap, tindakan, ketika dukungan keluarga sesuai atau baik maka kepatuhan dalam melaksanakan kegiatan posyandu akan lebih meningkat. Sesuai dengan teori menurut Erdiana (2015) bahwa suatu hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya. Jadi dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan-dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau ditiadakan untuk keluarga yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 134 remaja (100%) remaja hanya 62 orang (46,3%) remaja yang patuh menghadiri posyandu keluarga dengan dukungan keluarga baik dukungan keluarga cukup maupun dukungan keluarga kurang. Jadi sebagian besar remaja tidak patuh dalam menghadiri posyandu keluarga. Ini dimungkinkan karena sebagian besar remaja tidak di ingatkan dan diberitahu oleh keluarga kapan jadwal posyandu.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh lestari (2011); Nurhidayati (2011); Neti mawarda (2018); yang mengatakan bahwa semakin bertambah dukungan keluarga maka semakin tinggi kepatuhan pasien. Hasil ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan pinasthi (2020) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan remaja dalam mengikuti posyandu remaja di Desa pandes Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten.

Hasil ini bertolak belakang dengan penelitian Mariyatul Qiftiyah (2017) yang berjudul hubungan dukungan keluarga dengan kehadiran remaja berkunjung ke posyandu

Desa Bedikulon Kabupaten Ponogoro mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kehadiran remaja berkunjung ke posyandu. Sebagian besar kunjungan tidak rutin mendapat dukungan keluarga yang cukup.

#### 4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan remaja dalam mengikuti posyandu keluarga Diwilayah Kerja Puskesmas Aikmel. Petugas/kader dapat memberikan penyuluhan tentang pentingnya dukungan keluarga dalam kepatuhan remaja melaksanakan kegiatan posyandu sehingga kepatuhan remaja meningkat

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- Bratanegara, Alnidi Safarach, Mamat Lukman, & Nur Oktavia Hidayati. 2014. Gambaran dukungan keluarga terhadap pemanfaatan posbindu lansia di kelurahan karasak kota bandung <https://www.jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/viewFile/593/647> diperoleh tanggal 23 Januari 2017
- Dinas kesehatan Lombok timur, profil kesehatan kabupaten Lombok timur 2020
- Dinas kesehatan NTB, 2020. Fropil kesehatan nusa tenggara barat
- Dinas Kesehatan. 2014. Pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR).<http://www.diskes.baliprov.go.id/id/PELAYANAN-KESEHATANPEDULI-REMAJA--PKPR-2> diperoleh tanggal 24 Januari 2017
- Effendi, 2016, keperawatan kesehatan komunitas : teori dan praktek dalam keperawatan. Jakarta : salemba medika
- Friedman, 2003. keperawatan keluarga : teori dan praktik. Jakarta : salemba medika
- Friedman, M. 2010. Buku Ajar Keperawatan Keluarga, Riset, Teori Dan Praktek. Edisi ke 5. Jakarta: EGC.
- Hidayat, 2017. Metode penelitian keperawatan dan kesehatan. Jakarta : salemba medika
- Kementerian Kesehatan RI, 2014. Kebijakan Pemerintah Dalam Bidang Kesehatan Terkait Pelayanan Remaja Dalam Permenkes Nomor 25 Tahun 2014.
- Kumalasari, Intan Dan Iwan Andhyantoro. 2012. *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan Dan Keperawatan*. Jakarta Selatan : Salemba Medika.
- Muda Maria Helmiana, Hariyanto Tanto, Ardiyani Vita Maryah 2017. hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia dikelurahan tlogomas kecamatan lowokwaru malang. Nursing news volume 2, nomor 1.februari 2020.
- Munifah, 2018. Hubungan Kepatuhan Ibu Yang Mengunjungi Program Posyandu Dengan Status Gizi Balita 12-60 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Wera Kecamatan Wera Kabupaten Bima Tahun 2017 (Skripsi Stikes Mataram)
- Niven, 2016. Konsep kepatuhan.jogyakarta : buku biru
- Notoadmojo, s 2014. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta : pt. rineka cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoesoedirjo & Latipun, 2005. Kesehatan Mental, Konsep Dan Penerapan. Jakarta: EGC
- Nursalam, 2017. Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta : salemba medika
- Purnawan, 2008. Konsep dalam dukungan keluarga. Jakarta: salemba medika
- Rahmadiliyani Nina, 2018. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan lansia dalam mengikuti posyandu lansia di posyandu lansia “sakura” samarinda. Jurnal kebidanan mutiara Mahakam Volume 1,nomor 1.
- Romauli, Dkk. 2009. Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Nuha Medika
- Santrock, J.W. 2005. Adolescence Perkembangan Remaja. (Shinto B. Adelar & Sherly Saragih, Penerjemah). Jakarta: Erlangga
- Setiadi, 2008. konsep dan proses keperawatan keluarga, Yogyakarta : graha ilmu.

- Sinuraya,dkk. 2018. Tingkat kepatuhan pasien hipertensi di fasilitas kesehatan tingkat pertama di
- Sugiyono. 2012. Statistika Untuk Penelitian. Bandung : Alfabeta.
- Sumendap Jeane , Rompas Sefti , Simak Valen, 2020. Hubungan dukungan keluarga dan motivasi dengan minat lansia terhadap posbindu. Jurnal keperawatan. Volume 8 nomor 1.
- Suprayatno, 2015. Kepatuhan pasien dan asuhan keperawatan <http://www.suprayatno.org/bosconian.php.html>.
- Tanto, Hariyanto. 2017. Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Kepuasan Interaksi Sosial Pada Lansia Jurnal Care Vol .5, No2.
- Wahyuningsih, Sri Saptuti 2016. Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Di Rsud Dr. Soehadi Prijonegoro Sragenjurnal Farmasi Sains Dan Praktis, Vol. Ii, No. 1.
- Widyastuti, Yani, Anita Rahmawati, Yuliasti Eka Purnamaningrum. 2009 Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Fitramaya
- World Health Organization, 2007. Adolescent health. <http://www.who.int/topic/adolescenthealth/en>.
- World Health Organization, 2015. Seksual bebas pada remaja.<http://www.google.com/searchpdf> seksual bebas pada remaja menurut WHO.