BAB I
ADA APA DENGAN REMAJA DAN PEMUDA?

SIAPAKAH REMAJA?

Remaja merupakan tahapan perkembangan dari masa kanak-kanak menuju dewasa, yang diserta perubaan fisik, fisiologis, dan sosial (WHO, 2010). Batasan usia bagi seorang remaja sangat beragam. Ada yang mendefinisikan remaja dengan batasan usia 11 tahun hingga 21 tahun (Kaplan, 2018); 10-19 tahun (WHO, 2012); umur 10-19 tahun dan belum kawin (Depkes, 2010), dan BKKBN memberikan batasan remaja pada umur 10-24 tahun (Situmorang, 2013).

Menurut Kementrian Kesehatan RI, tahapan perkembangan remaja dibagi menjadi tiga tahapan, yakni remaja awal (10-14 tahun), remaja tengah (15-16 tahun), dan remaja akhir (17-19 tahun) (BKKBN, 2010). Dalam konteks karang taruna maka usia remaja merupakan usia keanggotaan karang taruna. Dalam Permensos Nomor 77 Tahun 2010 tentang Pedoman Dasar Karang Taruna serta Permensos Nomor 23 Tahun 2013 tentang Pemberdayaan karangtaruna disampaikan bahwa anggota karangtaruna berumur 13 - 45 tahun.

Remaja adalah masa peralihan dari kanak-kanak menuju dewasa. Pada masa ini sering dikenal sebagai fase mencari jati diri. Ayo kawan, tunjukkan diri kita sebagai orang-orang yang berguna, bertanggungjawab, dan bermartabat.

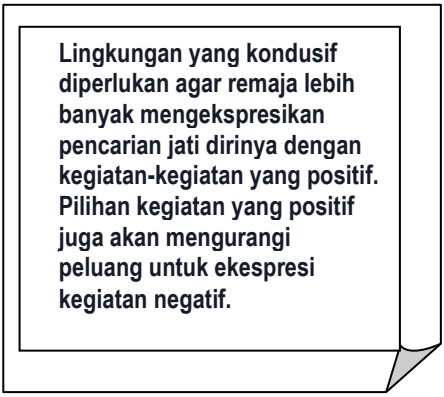
Remaja merupakan fase yang penting untuk diperhatikan, karena besarnya potensi pada remaja (Ditra 2013). Selain itu, masa remaja juga sering dianggap sebagai masa terjadinya krisis identitas atau pencarian identitas diri (Erikson, 2008).

FAKTA TENTANG REMAJA

1. Masa pencarian jati diri

Remaja memerlukan lingkungan yang kondusif agar remaja lebih banyak mengekspresikan pencarian jati dirinya dengan kegiatan-kegiatan yang positif. Pilihan kegiatan yang positif juga akan mengurangi peluang untuk ekspresi kegiatan negatif.

Remaja merupakan masa peralihan dari fase anak menuju fase dewasa. Pada masa itu, remaja melakukan proses identifikasi dirinya. Secara Sosiologis, proses identifikasi diri ini terlihat pada kecenderungan remaja untuk berkelompok dengan sebayanya. Remaja juga menginginkan pengakuan bahwa dirinya "ada", sehingga remaja biasanya mencari jalur-jalur untuk mengekpresikan dirinya / aktualisasi diri (baik secara individu maupun kelompok). Aktualisasi diri tersebut bentuknya beragam, dari yang positif hingga negatif. Contoh aktualisasi remaja yang positif seperti aktif menjadi pengurus karang taruna, remaja masjid, membina TPA, atau dengan aktif mengikuti berbagai kegiatan ekstra kurikuler di sekolah (OSIS, Pramuka, olahraga). Disisi lain, ekpresi remaja yang negatif seperti kebut-kebutan, penyalahgunaan narkoba, mabuk-mabukan, pornografi dan pornoaksi, sampai dengan pergaulan bebas. Pilihan eksistensi ini menjadi tantangan tersendiri bagi remaja dimasa pencarian jati dirinya. Harapannya remaja tidak salah pilih dalam menentukan jalur aktualisasinya.



2. Masa tertarik pada lawan jenis

Masa remaja ditandai dengan perubahan fisik dan psikis yang dialami secara alamiah. Cepatnya pertumbuhan tubuh merupakan ciri perubahan fisik remaja. Perubahan psikis (kejiwaan) ditandai dengan dengan keinginan tampil lebih macho bagi remaja laki-laki atau lebih necis. Sedangkan para remaja perempuan ditandai dengan perasaan yang lebih sensitif. Pada saat fase inilah kemudian timbul ketertarikan pada lawan jenis. Hal ini ditandai dengan timbulnya perasaan untuk dicintai atau disayang oleh lawan jenis yang bukan anggota keluarganya. Kondisi ini mengingatkan kembali pada teori Abraham Maslow tentang kebutuhan dasar manusia, bahwa hierarki kebutuhan seseorang berawal dari kebutuhan fisik, kemudian kebutuhan rasa aman, kebutuhan untuk dicintai, kebutuhan untuk dihargai, dan kebutuhan aktualisasi diri.

Rasa tertarik pada lawan jenis adalah wajar. Yang diperlukan adalah pengarahan tentang cara pengelolaan rasa tertarik pada lawan jenis tersebut. Ketertarikan pada lawan jenis ini mestinya senantiasa dibarengi dengan rasa tanggungjawab, baik tanggungjawab pada diri sendiri, oranglain, orangtua, masyarakat, serta tanggungjawab kepada Tuhan.

3. Masa mulai dibebani tanggung jawab

Remaja menjadi fase lanjutan dari fase anak-anak yang masih diidentik dengan bimbingan orang tua atau aturan yang beraneka ragam. Oleh karena itu masa remaja menjadi identik dengan masa yang penuh kebebasan. Kebebasan disini tentunya dalam hal berfikir, kebebasan untuk menentukan pendapat, serta menentukan pertemanan. Masa menikmati "kebebasan" ini menjadi moment penting bagi remaja untuk tidak salah langkah dalam mengekpresikan kebebasannya.

Ekpresi kebebasan bagi remaja ini harus diiringi dengan kemampuan untuk bertanggung jawab terhadap setiap keputusan yang diambil. Remaja pada fase ini harus diajak untuk memetakan manfaat positif/negatif dalam setiap tindakannya. Untuk itulah diperlukan cara khusus untuk mengarahkan agar kebebasan remaja tidak kemudian salah dalam penerapannya. Model komunikasi sebagai teman sebaya adalah salah satu model yang bisa digunakan untuk mendampingi remaja terutama bagi orang tua ataupun guru yang tentunya berkepentingan untuk "menjaga" remaja dari pengaruh negatif lingkungan.

Ekspresi kebebasan remaja perlu diiringi tanggungjawab terhadap keputusan yang diambilnya.

APA SAJA HAK-HAK REMAJA

Hak-hak remaja seharusnya dapat terpenuhi sebagai kebutuhan dasar mereka. Hak-hak remaja terkait dengan kesehatan meliputi:

1. Hak hidup. Ini adalah hak dasar setiap individu tidak terkecuali remaja.
2. Hak atas pelayanan dan perlindungan kesehatan.
3. Hak atas kerahasiaan pribadi.
4. Hak atas informasi dan pendidikan. Remaja berhak mendapatkan informasi tentang kesehatan, yang tidak hanya terbatas pada kesehatan reproduksi namun juga secara menyeluruh. Informasi kesehatan secara menyeluruh ini diperlukan remaja karena pola perilaku terkait kesehatan pada masa remaja, sangat menentukan status kesehatannya di usia dewasa atau bahkan lansia.

Pola perilaku terkait kesehatan pada masa remaja, sangat menentukan status kesehatanya pada masa dewasa dan lansia

5. Hak atas kebebasan berpikir. Remaja memiliki jiwa dan semangat untuk terus berkembang. Oleh karenanya, Remaja mestinya membekali diri dengan pengetahuan yang cukup untuk mendukung pemikirannya yang kritis.
6. Hak berkumpul dan berpartisipasi dalam politik, termasuk mendorong pemangku kepentingan agar lebih banyak memikirkan tentang kesehatan remaja secara menyeluruh.
7. Hak terbebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk, seperti eksploitasi, pelecehan, perkosaan, penyiksaan, dan kekerasan seksual.
8. Hak mendapatkan manfaat dari ilmu pengetahuan terbaru.
9. Hak atas kesetaraan dan bebas dari segala bentuk diskriminasi.
10. Hak atas kebebasan dan keamanan. Kebebasan yang dimaksud bukanlah kebebasan yang tak terbatas, namun kebebasan yang bertanggungjawab, baik tanggungjawab kepada Tuhan maupun tanggungjawab pada diri sendiri dan lingkungannya termasuk orangtua.

APA PENGERTIAN PEMUDA?

Pemuda adalah golongan manusia-manusia muda yang masih memerlukan pembinaan dan pengembangan kearah yang lebih baik, agar dapat melanjutkan dan mengawasi pembangunan yang kini telah berlangsung. Pemuda di Indonesia dewasa ini sangat beraneka ragam, terutama bila dikaitkan dengan kesempatan pendidikan.

Proses sosialisasi dan interaksi pemuda dengan lingkungan (lingkungan keluarga, tempat tinggal, sekolah) akan membentukan karakter pemuda

Keragaman tersebut pada dasarnya tidak mengakibatkan perbedaan dalam pembinaan dan pengembangan generasi muda. Proses kehidupan yang dialami oleh pemuda Indonesia tiap hari baik di lingkungan keluarga, sekolah, maupun masyarakat

membawa pengaruh yang besar pula dalam membina sikap untuk dapat hidup di masyarakat. Proses yang demikian itu bisa disebut istilah sosialisasi. Proses sosialisasi itu berlangsung sejak lahir hingga lansia. Proses sosialisasi dan model lingkungan mendidiknya akan sangat menentukan keberhasilan pemuda dalam menghadapi kehidupan. Tentu saja, pendidikan dan lingkungan yang dimaksud tidak hanya terbatas pada pendidikan formal saja. Justru model "pendidikan" yang diberikan oleh oleh keluarga dan lingkungannya yang akan sangat menentukan keberhasilannya.

Pemuda merupakan satu identitas yang potensial sebagai penerus cita-cita perjuangan bangsa dan sumber insansi bagi pembangunan Negara Bangsa dan Agama. Selain itu pemuda mempunyai peran sebagai pendekar intelektual dan sebagai pendekar sosial yaitu bahwa para pemuda selain mempunyai ide-ide atau gagasan yang perlu dikembangkan selain itu juga berperan sebagai perubahan negara dan bangsa ini. Seorang pemuda mestinya mampu menjadi agen perubahan, dan siap menerima inovasi. Bahkan, Pemudalah yang semestinya membuat inovasi. Tentu saja, perubahan-perubahan dan inovasi yang diharapkan adalah perubahan dan inovasi yang positif, menuju kondisi yang lebih baik.

Pemuda adalah agen perubahan, sehingga pemuda ditantang untuk selalu kreatif dan inovatif.

SIKLUS UMUR MANUSIA

WHO (2015) mengelompokkan usia manusia menjadi 5 kelompok yaitu:

- 0-17 tahun sebagai usia anak-anak dibawah umur
- 18-65 tahun sebagai pemuda
- 66-79 tahun sebagai usia setengah baya
- 80-99 tahun sebagai orang tua atau lanjut usia
- 100 tahun atau lebih sebagai orang tua yang berumur panjang

Selain itu, ditegaskan juga bahwa usia 0-1000 hari (0-33 tahun), merupakan masa yang sangat penting untuk diperhatikan dipenuhi kebutuhan kesehatannya. Harapannya, dengan memberikan perhatian yang cukup terhadap masa 1000 hari pertama kehidupan ini akan terbentuk generasi yang sehat hingga masa lansia.

PERMASALAHAN APA YANG TERJADI PADA REMAJA/PEMUDA?

Masa remaja memang menyenangkan. Tetapi kadang jadi terasa berat karena banyak masalah atau tekanan yang dihadapi. Secara umum, beberapa isu berikut jadi perhatian utama yang sering sekali dihadapi remaja sekarang ini.

1. Masalah yang berkaitan dengan keluarga
   Keluarga adalah lingkungan utama dan pertama bagi seorang individu, sejak dilahirkan. Masalah yang terjadi pada keluarga juga menjadi masalah penting. orangtua yang terlalu sibuk, atau hubungan dengan saudara yang kurang harmonis, komunikasi dalam keluarga yang minimal dalam memunculkan beban pada seorang remaja. Hal tersebut dapat menjadi tekanan/stressor bagi remaja, yang dapat berdampak pada hal hal lain seperti kesehatan ataupun prestasi sekolah. Interaksi antar anggota keluarga dapat dipenuhi secara kualitasnya jika secara kuantitas terhambat.

   Komunikasi antar naggota keluarga menjadi kunci terbentuknya keluarga harmonis, yang diperlukan oleh setiap remaja

2. Perilaku merokok, penyalahgunaan narkoba dan seks bebas
   Rokok sudah jelas menjadi sumber penyakit dan menjadi sumber pemborosan. Meskipun demikian, masih banyak orang yang tidak dapat melepaskan diri dari perilaku

merokok. Bahkan, sebagian orang menjadikan rokok sebagai "pelarian" dalam menghadapi masalah. Ketika ada masalah, dan remaja menjadikan perilaku merokok sebagai pelariannya, maka yang akan ditemukan adalah munculnya masalah baru, bukan selesainya masalah yang dihadapi. Bahaya pertama dari rokok adalah "kecanduan/adiksi". Orang yang sudah merokok, akan sulit untuk dapat berhenti dari kebiasaannya, meskipun dapat dilakukan dengan niat yang kuat. Rokok, sekarang banyak ragamnya, ada *e-cigarette (electronic cigarette), shisha (water-pipe tobacco),* dan *vapor.* Semua jenis rokok tersebut berbahaya. Selain memberikan dampak secara ekonomi (boros), juga dapat mengakibatkan berbagai penyakit. Shisha dapat menjadi cara penularan penyakit seperti hepatitis, sedangkan *e-cigarette* dapat meledak. Tidak ada yang aman untuk dikonsumsi. Selain sebagai pelarian, perilaku merokok, penyalahgunaan narkoba dan seks bebas terkadang dipicu oleh kuatnya tekanan kelompok (*peer pressure*). Oleh karena itu, setiap remaja diharapkan memiliki karakter yang kuat sehingga tidak mudah hanyut dalam lingkungan yang kurang mendukung. Saat ini, justru remaja diharapkan mampu menciptakan lingkungan yang kompetitif untuk berkarya.

Setiap remaja mestinya memiliki karakter yang kokoh agar tidak mudah hanyut dalam lingkungan yang kurng mendukung. Remaja ditantang untuk menciptkan lingkungan yang kompetitif untuk berkarya

3. Tuntutan Prestasi Akademik

   Saat ini, nilai menjadi tujuan dan tuntutan berbagai pihak (keluarga, sekolah, masyarakat) kepada remaja. Setiap remaja diharapkan memiliki preatasi berupa nilai

Prestasi yang berupa nilai di sekolah, bukanlah segala galanya. Kesuksesan remaja ditentukan oleh *life skills* (keterampilan hidup) seperti keterampilan mengambil keputusan, mencari solusi, sosialisasi dan sebagainya

yang tinggi. Akibatnya, remaja menjadi semakin sibuk belajar untuk mencapai nilai tertinggi sehingga melupakan hal lain seperti *social life ataupun life skills*. Sebenarnya, *life skills* jauh lebih penting. *Life skills* berkontribusi pada keberhasilan individu dalam hidup, sejak remaja hingga dewasa.

4. Depresi

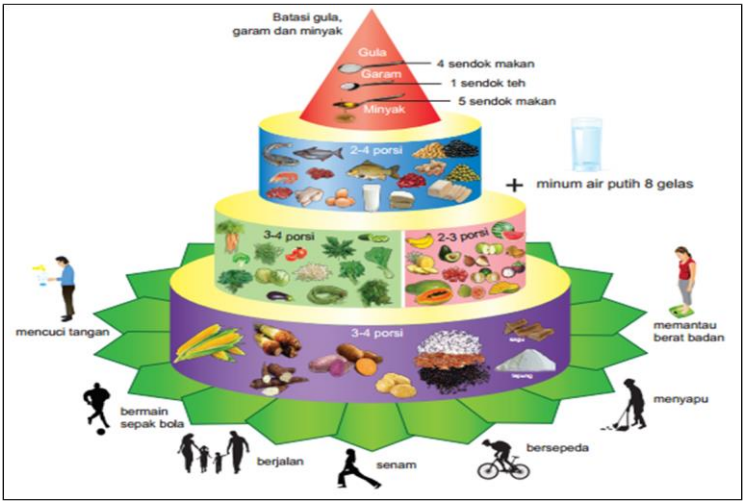
   Salah satu pemicu depresi pada remaja adalah adanya berbagai tekanan, yang tidak diimbangi dengan pembentukan karakter yang kuat (bertangungjawab, pandai bersyukur, pentingnya usaha, arti kompetisi yang sejati, dan sebagainya). Jika dibiarkan, depresi mendorong untuk melakukan hal-hal negatif, baik yang ringan maupun yang berat seperti bunuh diri. Kehadiran orang lain/teman atau keluarga yang mampu mendengarkan keluh kesahnya, dapat menjadi solusi. Oleh karena itu, bersosialisasi dan komunikasi yang efektif bersama keluarga menjadi sangat penting.

   Sosialisasi dengan masyarakat dan komunikasi yang efektif dengan keluarga sangat diperlukan untuk mencegah depresi

5. Pola makan yang tidak tepat

   Pola makan yang tidak tepat merupakan salah satu permasalah yang seringkali menghampiri remaja. Tuntutan berat badan yang ideal (*body image*), ataupun adanya tren pola makan yang kurang tepat di kalangan remaja memunculkan adalah masalah dalam pola makan (*eating disorder*). Diet sebenarnya adalah pengaturan pola makan sesuai dengan kebutuhan tubuh, misalnya diet rendah garam, atau rendah gula dan lain-lain; bukan hanya sekedar mengurangi makan. Lingkungan dan tren yang berkembang di masyarakat juga menjadi pendorong *eating disorder*. Misalnya, lebih menyukai *junk food* dari pada mengonsumsi sayuran, padahal semestinya kita mengkonsumsi 3 porsi sayur dan 2 porsi buah setiap hari. Selain itu, seringkali harga nasi dan ayam goreng (*fried*

chicken) dengan sayur yang sangat terbatas atau bahkan tanpa sayur, jauh lebih murah dan mudah diperoleh daripada makanan sehat dengan gizi seimbang (disertai dengan sayur dan buah). Untuk menghidarinya, maka remaja perlu mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang, sperti pada Gambar 1.



Gambar 1. Pedoman Pola Makan dengan Gizi Seimbang

Berdasarkan Gambar 1 tersebut diketahui bahwa tubuh kita memerlukan asupan dengan beragam kandungan gizi. Sayur dan buah sangat penting. Satu porsi sayur atau buah itu setara dengan 1 gelas belimbing atau kurang lebih 300 cc tanpa air. Setiap hari, tubuh kita memerlukan 3 porsi sayur dan 2 porsi buah. Selain itu, kita juga perlu minum air putih secara rutin, 8 gelas per hari minimal. Agar tubuh kita tetap sehat, selain memperhatikan pola makan, kita juga pelru melakukan aktivitas

Kita perlu mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang (karbohidrat, protein, 3 porsi sayur, 2 porsi buah), minum air putih 8 gelas, dan melakukan aktivitas fisik agar kesehatan senantiasa terjaga.

fisik. Aktivitas fisik tidak hanya terbatas dengan olahraga saja namun juga dapat dilakukan dengan kegiatan-kegiatan sehari-hari. Aktivitas fisik minimal kita lakukan 30 menit setiap hari, dengan melakukan kegiatan yang dapat memompa nadi kita, atau indikator yang sederhana adalah kita bisa ngos-ngosan. Misalnya kita jalan kaki, naik tangga, mengerjakan pekerjaan rumah tangga, atau secara khusus melakukan olahraga.

6. *Cyber bullying And Stalking* pada penggunaan media sosial
   Internet ibarat pisau bermata dua. Disatu sisi memudahkan aktifitas dan membuat segala permasalahan menjadi mudah dicari. Tetapi disisi lain, ada banyak kejahatan yang terjadi karena internet. Diantaranya *cyber bullying* (kejadian seorang anak dihina, diejek, diintimidasi atau dipermalukan di media internet, teknologi digital atau telepon genggam) dan *cyber stalking* (pengguna internet yang melecehkan seseorang, sekelompok orang atau organisasi) hal ini terkadang dilakukan oleh orang yang tidak dikenal, bahkan sering sekali dilakukan oleh orang yang dikenal dan orang-orang terdekat kita. Oleh karena itu, kita harus berhati-hati dalam memanfaatkan internet, termasuk dalam menggunakan media sosial, dan tidak mudah terpancing oleh kalimat orang lain.

MITOS TENTANG KESEHATAN DIKALANGAN REMAJA

Mitos 1 : Mitos Tentang Diet Ketat Serta Pengaruhnya Bagi Tubuh.

Banyak remaja yang ingin memiliki tubuh yang ideal. Hal yang dilakukan untuk mencapainya seringkali adalah dengan mengurangi makan, bahkan dilakukan secara

Tubuh yang ideal semestinya diperoleh dengan konsumsi makanan sehat yang diimbangi dengan aktivitas fisik, bukan dengan mengurangi makanan secara berlebihan.

ketat. Padahal hal tersebut bukanlah cara yang benar untuk mendapatkan bentuk tubuh yang ideal. Tubuh memerlukan asupan gizi yang seimbang, baik karbohidrat, protein, vitamin, dan lainnya. Oleh karena itu, yang disarankan sebenarnya adalah melakukan pola makan yang seimbang dan bervariasi serta melakukan aktivitas fisik. Usaha untuk mengurangi makan jika dilakukan secara berlebihan dapat mengakibatkan anoreksia (tidak memiliki selera makan), yang dapat dilakukan dengan memuntahkan kembali makanannya (bulimia). Usaha mengurangi berat badan yang berlebihan kadang-kadang dilakukan dengan melakukan olahraga yang berlebihan atau bahkan dengan menggunakan pencahar. Tindakan tersebut tidak tepat untuk dilakukan, karena justru dapat menyebabkan gangguan kesehatan seperti terganggunya menstruasi pada perempuan, osteoporosis, kuku dan rambut yang rapuh, kulit kering, anemia dan kelemahan otot, sembelit, tekanan darah rendah, gangguan fungsi jantung, gangguan otak serta mudah terasa lelah.

Mitos 2 : Mitos Tentang Perilaku Merokok Pada Remaja

Merokok adalah salah satu perilaku merugikan bagi kesehatan diri sendiri maupun orang lain. Akan tetapi ada anggapan dikalangan perokok bahwa merokok adalah ekpresi kegagahan bagi laki-laki. Anggapan tersebut ternyata tidak benar karena menurut survei yang dilakukan di Yogyakarta 80% remaja perempuan mengatakan bahwa merokok itu hal yang menjijikkan. Dalam survei tersebut juga didapatkan hasil bahwa 95% remaja perempuan menginginkan calon suaminya nantinya adalah bukan seorang perokok. Mitos tentang rokok putih yang tidak berbahaya pun ternyata tidak benar. Menurut berbagai penelitian yang dilakukan disimpulkan bahwa semua jenis rokok adalah berbahaya. Selain itu juga berapapun jumlah konsumsi rokok juga tetap membahayakan bagi tubuh. Yang pasti, rokok menimbulkan adiksi/ketagihan,

- **95% remaja perempuan menginginkan calon suami yang bukan perokok.**
- **Merokok menimbulkan adiksi/ketagihan.**

sehingga semakin lama jumlah rokok yang dihisap akan semakin meningkat dan semakin sulit untuk berhenti. Bentuk rokok semakin beragam, seperti shisha, rokok elektronik, dan vapor. Namun demikian, semua jenis rokok tersebut berbahaya, tidak ada yang aman.

Mitos 3 : Konsumsi minuman beralkohol dan pengaruhnya terhadap kesehatan

Ada anggapan bahwa mengkonsumsi minuman beralkohol dalam kadar tertentu dapat menyehatkan badan. **Anggapan ini tidak benar karena konsumsi minuman beralkohol meningkatkan risiko tekanan darah tinggi, stroke, kekerasan, bahkan kematian.** Terlebih apabila tingkat konsumsinya berlebihan akan merusak hati, pankreas, otak serta jantung. Anggapan lain tentang minuman beralkohol adalah dapat meningkatkan nafsu makan, faktanya peminum berat cenderung memiliki pola makan yang buruk sehingga dapat menderita gizi buruk. Mengkonsumsi minuman beralkohol dapat meningkatkan risiko kekurangan asupan protein, kalsium, besi, vitamin A, vitamin C, dan vitamin B6. Minuman alkohol yang dimaksud tidak hanya terbatas pada minuman yang dijual ditempat tempat tertentu, namun juga berbagai bentuk minuman oplosan produk lokal, yang bahkan telah terbukti telah mengakibatkan kematian.

Mitos 4 : Mitos tentang Perilaku Seks Remaja

Hubungan seks pranikah di kalangan remaja didasari pula oleh mitos-mitos seputar masalah seksualitas. Misalnya saja, mitos berhubungan seksual dengan pacar merupakan bukti cinta. Padahal **bukti kecintaan pada seseorang dapat dibuktikan dengan melindungi, menjaga, dan mengayomi orang yang kita cintai**. **Jadi tidak benar bahwa kita boleh melakukan hubungan seksual sebelum menikah sebagai bukti cinta kita kepada pasangan.**

Mitos yang lain bahwa berhubungan seksual hanya sekali tidak akan menyebabkan kehamilan. Mitos ini tidak benar, karena hubungan seks meskipun hanya sekali juga dapat menyebabkan kehamilan. Perilaku seks diusia remaja sangat beresiko terjangkit penyakit menular seksual (PMS) dan HIV/AIDS. Untuk HIV sendiri bisa menular dengan transfusi darah dan dari ibu kepada janin yang dikandungnya. Dampak yang ditimbulkannya juga sangat besar sekali, mulai dari gangguan organ reproduksi, keguguran, kemandulan, kanker leher rahim, hingga cacat pada bayi dan kematian. Oleh karena itu perilaku seks dikalangan remaja bukan merupakan pertanda perkembangan jaman akan tetapi menjadi ancaman kelangsungan kehidupan generasi dimasa mendatang.

Mitos 5 : Mitos tentang Narkoba

Kepercayaan diri seringkali menjadi alasan seseorang menjadi penyalahguna narkoba. Mitos inilah yang banyak dipercaya pecandu narkoba. Awalnya pemakai narkoba berpikir bahwa menggunakan narkoba dapat meringankan beban pikiran atau beban hidupnya. Yang terjadi justru sebaliknya. **Orang yang menggunakan narkoba sebenarnya sedang menggadai masa depannya yang cerah menjadi suram.** "Penggunaan narkoba tidak menyelesaikan masalah yang dihadapi, namun justru membuat masalah tersebut semakin rumit dan sulit diselesaikan."

Kepercayaan diri dapat ditingkatkan dengan meningkatkan kualitas diri, memiliki prestasi, memiliki karakter yang kuat, kejujuran, sopan santun, dan sebagainya. Selain, rasa percaya diri juga dapat dipupuk dengan cara mensyukuri anugerah Tuhan yang diberikan kepada kita. Setiap orang pasti

Narkoba mengantarkan pemakainya ke jurang kehancuran

memiliki kelebihan dan prestasi. Prestasi tidak selalu di bidang akademik, namun dalam berbagai hal, termasuk *soft skills* (seperti kemampuan bersosialisasi, mengambil keputusan).

PELUANG DAN TANTANGAN KESEHATAN REMAJA/ PEMUDA YOGYAKARTA

Masa muda menentukan masa tua. Yogyakarta, memiliki umur harapan hidup (UHH) tertinggi di Indonesia. Harapannya, UHH yang tinggi tersebut dapat dinikmati dengan bahagia oleh setiap penduduk Yogyakarta. Bahagia karena dapat menikmati masa tua dengan sehat. Sayangnya, masyarakat Yogyakarta terancam oleh berbagai penyakit tidak menular (PTM), seperti kanker, penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke, diabetes (sering dikenal dengan kencing manis atau penyakit gula), penyakit pernafasan kronis, maupun hipertensi (tekanan darah tinggi). Kejadian penyakit tersebut di sekitar kita semakin bertambah. Dahulu penyakit-penyakit tersebut hanya terjadi pada orang-orang kaya dan orang-orang tua. Saat ini, risiko terkena berbagai penyakit tersebut dimiliki oleh semua kelompok umur, baik pada masyarakat kaya maupun masyarakat miskin (Dewi, 2010). Usia masyarakat terkena penyakit jantung semakin muda. Yogyakarta pun berada pada ranking I sebagai provinsi dengan angka kejadian penyakit kanker tertinggi se-Indonesia (Depkes RI, 2008; Kemenkes, 2010). Sungguh memprihatinkan jika masyarakat Yogyakarta dapat mencapai UHH tertinggi, namun menjalani masa usia lanjutnya dengan penderitaan karena PTM.

Semangat pemuda Yogyakarta, merupakan salah satu keistimewaan DIY. Menghadapi berbagai tantangan tersebut, maka peran pemuda untuk menjadikan masa usia lanjut masyarakat Yogyakarta tetap sehat sangat dinantikan. Jika pemuda bergerak bersama secara terorganisir, mulai melakukan perubahan gaya hidup menjadi lebih sehat, maka mewujudkan masyarakat Yogyakarta yang mampu menikmati masa tuanya dengan sehat, bukanlah sekedar impian. Wahai pemuda, mari kita mulai perubahan ini.

BAB II
PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT

Apa itu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)?

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran,yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat.

Dimana saja PHBS harus dilaksanakan?

Kementerian Kesehatan RI telah menentukan adanya 5 (lima) tatanan PHBS yaitu:

a. PHBS di Rumah Tangga

Dalam rumah tangga maka kepala rumah tangga dan anggotanya harus mempraktekkan PHBS. Adapun indikator PHBS dalam tatanan rumah tangga adalah :

1. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
2. Memberi ASI eklusif kepada bayi
3. Menimbang berat badan balita
4. Menggunakan air bersih
5. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
6. Menggunakan jamban sehat
7. Memberantas jentik nyamuk
8. Mengonsumsi 3 porsi sayur dan 2 porsi buah setiap hari
9. Melakukan aktivitas fisik setiap hari, minimal 30 menit

10. Tidak merokok di dalam rumah

b. PHBS di Institusi Pendidikan

Semua orang di tempat pendidikan wajib mengimplementasikan PHBS, yang meliputi:

1. Mencuci tangan dengan sabun
2. Mengonsumsi makanan dan minuman sehat
3. Menggunakan jamban sehat
4. Membuang sampah di tempat sampah
5. Tidak merokok
6. Tidak menyalahgunakan narkoba
7. Tidak meludah di sembarang tempat
8. Memberantas jentik nyamuk

c. PHBS di Tempat Kerja

Indikator PHBS di tempat kerja meliputi :

1. Mencuci tangan dengan sabun
2. Mengonsumsi makanan dan minuman sehat
3. Menggunakan jamban sehat
4. Membuang sampah di tempat sampah
5. Tidak merokok
6. Tidak menyalahgunakan Narkoba
7. Tidak meludah di sembarang tempat
8. Memberantas jentik nyamuk

Kerjasama pemilik, pengelola, dan pekerja/karyawan sangat penting untuk mewujudkan PHBS di tempat kerja. Pemilik/ pengelola wajib menyediakan sarana dan kemudahan bagi pelaksanaan PHBS di tempat kerja.

d. PHBS di Tempat Umum

Tempat umum seperti tempat ibadah, pasar, pertokoan, terminal, stasiun, dsb diharapkan dapat melaksanakan PHBS. Untuk itu pemilik/ pengelola harus mendorong agar para karyawan serta pengunjung aktif mempraktikkan PHBS. Adapun indikator PHBS di tempat umum antara lain :

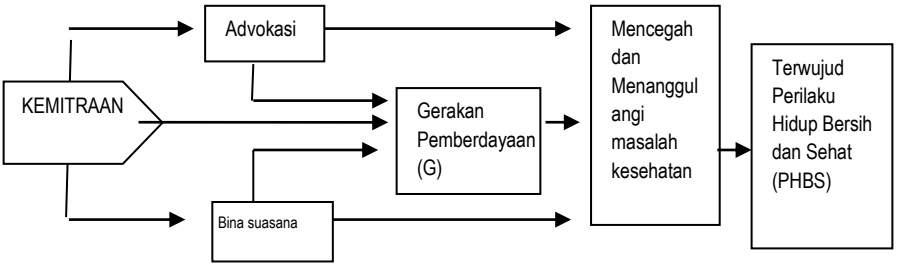
1. Mencuci tangan dengan sabun
2. Mengkonsumsi makanan dan minuman sehat
3. Menggunakan jamban sehat
4. Membuang sampah di tempat sampah
5. Tidak merokok
6. Tidak menyalahgunakan narkoba
7. Tidak meludah di sembarang tempat
8. Memberantas jentik nyamuk

e. PHBS di Tempat Pelayanan Kesehatan

Pengelola dan petugas di tempat pelayanan kesehatan menjadi panutan, dan mendorong pengunjung untuk mempraktikkan PHBS di tempat layanan kesehatan. Indikator PHBS di tempat pelayanan kesehatan meliputi (1) Mencuci tangan dengan sabun, (2) Mengonsumsi makanan dan minuman sehat, (3) Menggunakan jamban sehat, (4) Membuang sampah di tempat sampah, (5) Tidak merokok, (6) Tidak menyalahgunakan narkoba, (7) Tidak meludah di sembarang tempat, dan (8) Memberantas jentik nyamuk.

Bagaimana strategi melaksanakan PHBS ?

Strategi dalam melaksanakan PHBS ini diformulasikan dalam konsep : gerakan pemberdayaan (G) , yang didukung oleh bina suasana (B), dan advokasi (A) serta dilandasi oleh semangat kemitraan.



Gambar 2. Strategi Promosi Kesehatan untuk Implementasi PHBS

1. **Gerakan Pemberdayaan**

   Gerakan pemberdayaan ini merupakan ujung tombak dalam upaya promosi kesehatan terutama dalam hal pelaksanaan PHBS. Pemberdayaan kesehatan secara sederhana diartikan sebagai proses untuk memampukan masyarakat untuk menolong dirinya sendiri, dalam hal ini di bidang kesehatan dengan melakukan PHBS. Melalui proses pemberdayaan ini, diharapkan terjadi perubahan dari aspek pengetahuan, sikap dan tindakan, hingga masyarakat mampu melakukan PHBS dengan disertai kesadaran pentingnya perilaku tersebut.

2. **Bina Suasana**

   Bina suasana merupakan upaya menciptakan lingkungan sosial yang mendorong individu/anggota masyarakat untuk mau melakukan PHBS.

3. **Advokasi**

   Advokasi adalah upaya mempengaruhi pengambil kebijakan dalam proses pengambilan keputusan untuk hal-hal yang menyangkut masyarakat luas. Dalam hal ini, advokasi diperlukan untuk memperoleh dukungan pimpinan dalam pelaksanaan PHBS. Pimpinan yang dimaksudkan tidak hanya terbatas pada pemimpin pada level negara, provinsi, atau kabupaten/kota, namun semua pemimpin masyarakat, baik pemimpin formal maupun pemimpin informal.

4. **Kemitraan**

   Kemitraan harus digalang baik dalam rangka pemberdayaan maupun bina suasana dan advokasi dalam rangka membangun kerjasama dan mendapat dukungan. Kemitraan perlu digalang antar individu, keluarga, organisasi, instansi pemerintah, tokoh masyarakat, media massa, dsb. Kemitraan yang dibangun harus menerapkan prinsip dasar yaitu kesetaraan, keterbukaan, dan saling menguntungkan.

BAB III

PERAN KARANG TARUNA DALAM PELAKSANAAN PHBS

A. MENGENAL KARANG TARUNA

Siapa Karang Taruna?

Berdasarkan peraturan menteri sosial nomor 23 Tahun 2013 tentang Pemberdayaan Karang Taruna dinyatakan bahwa Karang Taruna adalah organisasi sosial kemasyarakatan sebagai wadah dan sarana pengembangan anggota yang tumbuh dan berkembang atas dasar kesadaran dan tanggung jawab sosial dari, oleh, dan untuk masyarakat terutama generasi muda di wilayah desa/kelurahan terutama bergerak di bidang usaha kesejahteraan sosial.

Potensi Apa Yang Dimiliki Karang Taruna?

Berdasarkan definisi diatas maka karang taruna mempunyai potensi strategis dalam hal penanganan permasalahan dimasyarakat khususnya masalah-masalah kesehatan. Potensi karang taruna antara lain :

a. Potensi Sumber Daya Manusia

Anggota karang taruna adalah generasi muda rentang usia 13 s.d 45 tahun. Dalam rentang usia tersebut adalah masa keemasan dalam produktivitas kerja dan karya bagi manusia. Di usia tersebut maka semangat dan antusiasme selalu bergejolak seiring dengan tuntutan hasil yang berikan kepada generasi muda. Maka tak heran apabila Bung Karno dengan berapi-api menyampaikan dalam orasinya "*Berikan aku sepuluh pemuda maka Kan ku guncang Dunia"*, pernyataan yang cukup terkenal dari

Bapak Proklamator ini menyiratkan betapa berharganya potensi generasi muda dalam merubah kondisi bangsa. Potensi generasi muda saat ini selain dari sisi antusiasme dalam bekerja juga berpikiran terbuka (*open mind*). Keterbukaan dalam proses berpikir ini menjadikan karang taruna lebih progresif dan inovatif dalam menyusun kegiatan, karena didasarkan pada permasalahan aktual.

Anggota karang taruna sangat melek tekhnologi. Era globalisasi saat ini ditandai dengan pesatnya arus informasi yang didukung oleh majunya instrumen media telekomunikasi. Akses informasi secara on melalui media sosial *seperti twitter, facebook, whats App, instagram* dapat dilakukan dengan *smart phone* yang berada dalam "genggaman generasi muda". Inilah potensi melek tekhnologi yang dimiliki pemuda.

b. Potensi jaringan organisasi

Karang taruna berkedudukan di desa/kelurahan, kegiatan dan program dijalankan oleh pengurus karang taruna desa/kelurahan. Di desa/kelurahanlah kemudian ada aksi nyata pemberdayaan pemuda terutama dalam pengurangan masalah sosial. Karang taruna di tingkat nasional, propinsi, kabupaten/kota, dan kecamatan hanya merupakan forum koordinasi, konsultasi, dan informasi untuk pengembangan karang taruna di tingkat desa/kelurahan. Melihat jenjang organisasi karang taruna yang sampai desa maka dapat diketahui bahwa potensi jaringan organisasi karang taruna sangat besar. Untuk DIY, terdapat 5 pengurus karang taruna tingkat kabupaten/kota, 78 pengurus karang taruna kecamatan dan 438 pengurus karang taruna desa/kelurahan. Jaringan organisasi ini yang mengakar ini tentunya menjadi potensi tersendiri dalam hal intervensi sosial melalui program atau kegiatan termasuk didalam program-program kesehatan.

B. PERAN APA YANG DAPAT DILAKUKAN KARANG TARUNA DALAM BIDANG KESEHATAN?

Mengapa Karang Taruna Terlibat Dalam Bidang Kesehatan ?

Karang taruna adalah organisasi yang tumbuh dan berkembang atas kesadaran dan tanggung jawab sosial dari, oleh, dan untuk masyarakat. Kesadaran dan tanggung jawab sosial tersebut, mengantarkan pada arah kegiatan karang taruna.

Masalah kesehatan pemuda dapat berdampak pada munculnya masalah sosial. Oleh karenanya, karang taruna harus berperan dalam penanganan permasalahan kesehatan, terutama yang dihadapi oleh generasi muda. Peran strategis karang taruna dalam penanganan masalah kesehatan dapat dilakukan dengan pemberdayaan anggota karang taruna dan masyarakat di sekitar karang taruna. Merujuk pada Peraturan Menteri Sosial Nomor 23 tahun 2013 tentang Pemberdayaan Karang Taruna maka yang disebut dengan **pemberdayaan karang taruna adalah suatu proses pengembangan dan peningkatan kemampuan, kesempatan dan kewenangan kepada karang taruna untuk memecahkan masalah dan mengembangkan potensinya melalui pemanfaatan berbagai sumber (sumber daya manusia, alam, dan sosial)**.

Apa Makna Kata Peran?

Sebelum membahas tentang peran yang dapat dilakukan karang taruna, maka terlebih dahulu dibahas tentang makna peran. Peran merupakan seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukannya dalam suatu sistem (Horton & Hunt, 1993). Atau dikatakan pula bahwa peran adalah bentuk perilaku yang diharapkan dari seseorang pada situasi sosial tertentu (Barbara, 1995).

Jadi, peran merupakan kombinasi dari posisi dan pengaruh. Peran merupakan fungsi yang dibawakan seseorang ketika mendudukan posisi dalam struktur sosial tertentu. Seseorang dianggap menjalankan perannya ketika orang tersebut telah menjalankan hak dan kewajiban dari status yang disandang. Artinya, pemuda sebagai anggota karang taruna dianggap menjalankan perannya ketika pemuda tersebut telah menunaikan hak dan kewajibannya sebagai karang taruna.

Karang taruna merupakan kumpulan pemuda usia 13-45 tahun, yang artinya merupakan kumpulan warga masyarakat pada usia produktif. Karang taruna adalah "*agent of change*", atau agen perubahan, yang secara umum melek teknologi, terbuka dengan perubahan. Dengan demikian, karang taruna sangat diharapkan mampu menjadi agen perubahan dalam masyarakat, baik perubahan yang terjadi pada dirinya sendiri, maupun perubahan pada masyarakat secara luas. Tentu saja perubahan tersebut adalah perubahan kearah yang lebih baik. Terkait kesehatan masyarakat Yogyakarta, karang taruna sangat diharapkan mampu menjadi agen perubahan agar masyarakat Yogyakarta lebih sehat dengan menerapkan gaya hidup sehat pada setiap individu dan masyarakat.

Karang taruna adalah "*agent of change*", atau agen perubahan, yang secara umum melek teknologi, terbuka dengan perubahan.

Bagaimana Karang Taruna dapat menjalankan perannya?

A. Peran secara organisasi (mandiri atau kolaborasi)

Menjalankan program kesehatan dapat dilakukan dengan melalui intervensi didalam program kerja organisasi. Program-program kesehatan secara utuh dapat masuk dalam program kelembagaan karang taruna misalnya kegiatan informasi dan edukasi berupa penyuluhan bahanya napza, program peduli lingkungan dengan bersih sungai. Selain bisa dilaksanakan secara mandiri oleh karang taruna, program-program kesehatan dapat dilaksanakan kerjasama dengan pihak lain. Misalnya untuk edukasi kesehatan reproduksi karang taruna dapat bekerjasama dengan organisasi PKBI yang concern terhadap isu kesehatan reproduksi, untuk permasalahan Napza kerjasama dengan BNN dan lain-lain.

B. Peran secara individu

Selain secara organisasi, peran karang taruna dalam hal kesehatan dapat juga dilakukan secara individu atau personal anggota karang taruna. Peran secara individu ini dapat berjalan apabila isu tentang kesehatan sudah benar-benar terinternalisasi disetiap anggota karang taruna. Misalnya berkaitan dengan gaya hidup sehat, apabila permasalahan gaya hidup sehat ini sudah terinternalisasi mendalam dalam diri anggota karang taruna maka dipastikan dalam kesehariannya anggota tersebut maka memposisikan dirinya sebagai kader karang taruna yang peduli terhadap gaya hidup sehat bagi generasi muda.

Pada akhirnya program kesehatan yang akan dilaksanakan baik berbasis organisasi maupun individu

haruslah didasarkan pada permasalahan dan kebutuhan masyarakat setempat. Sehingga dalam proses ini identifikasi permasalahan menjadi kunci pertama kesuksesan dalam pembuatan program atau kegiatan.

Cara dan langkah dalam meningkatkan peran serta masyarakat antara lain sebagai berikut:

a. Peningkatan peran serta masyarakat pada umumnya merupakan proses yang berorientasi pada manusia dan hubungannya dengan manusia lainnya.
b. Penting di tekankan bahwa karangtaruna sebagai pembina peran serta masyarakat harus bersifat sebagai fasilitator, pemberi bantuan teknis, bukan sebagai instruktor terhadap masyarakat, agar mampu mengembangkan kemandirian masyarakat dan bukan menimbulkan ketergantungan masyarakat.

C. Contoh Peran Karang Taruna dalam penanganan masalah kesehatan

Peran Laskar *Geppyok* Karang Taruna Dalam Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah

Banyaknya penderita demam berdarah di lingkungan Dusun Piyungan, Desa Srimartani meresahkan masyarakat termasuk pengurus Karang Taruna Desa Bangun, Srimartani. Berbagai macam upaya sudah dilakukan oleh pihak-pihak terkait termasuk diantaranya mengaktifkan kembali juru pemantau jentik (jumantik). Karang taruna Bangun,Desa Srimartani sebagai organisasi yang mempunyai basis anggota remaja dan pemuda tidak hanya tinggal diam melihat permasalahan kesehatan tersebut, melalui diskusi intensif dengan Ketua Karang Taruna Bantul, M. Solinuruddin yang kebetulan juga merupakan warga Dusun Piyungan maka dibentuklah Laskar *Geppyok* sebagai komunitas karang taruna yang akan ikut terlibat dalam pemeberantasan

nyamuk *aides aygepty* penyebab demam berdarah. Untuk menimbulkan ketertarikan anggota karang taruna ikut dalam laskar geppyok maka dibuatlah kaos sebagai identitas dengan Tag line "SIAGA SATOE". Pertumbuhan kejiwaan remaja yang haus akan simbol dan identitas ternyata dapat ditangkap oleh adanya laskar geppyok sehingga dengan mudah para remaja dan pemuda aktif mengikuti kegiatan laskar *geppyok*. Kegiatan yang dilakukan oleh laskar geppyok pada intinya adalah memberantas nyamuk *aides aygepty* dengan metode menguras, menimbun dan menutup. Kekhasan dari gerakan laskar *geppyok* ini adalah yang langsung melakukan aksi apabila menemukan kondisi yang dimungkinkan penyebab munculnya nyamuk *aides aygepty*, misalnya ditemukan bak mandi yang kotor maka pada saat itu juga anggota laskar akan menguras dan membersihkan, kemudian apabila ditemukan kaleng atau botol bekas yang dimungkinkan menjadi tempat berkembang biak nyamuk *aides aygepty* maka anggota laskar segera akan menimbun barang-barang tersebut.

Strategi Apa Yang Dapat Digunakan Karang Taruna Untuk Menjalankan Perannya?

A. Strategi *On Line*

Strategi *On line* ini adalah dengan memanfaatkan potensi generasi muda karang taruna yaitu melek tekhnologi. Saat ini dengan berbagai macam bentuk media sosial yang ada seperti website, blog, *facebook, twitter, instagram* dsb dapat menjadi sarana kampanye isu-isu kesehatan. Kemasan kampanye kesehatan melalui media sosial ini tentunya dapat disesuaikan dengan kebutuhan para remaja atau pemuda misalnya dapat testimoni, sharing permasalahan, atau klinik *on line*.

B. Strategi *Off Line*

Strategi yang lain adalah dengan melaksanakan kegiatan-kegiatan secara *off line*. Bentuk-bentuk kegiatannya dapat berupa pertemuan, aksi turun ke komunitas-komunitas, aksi peduli lingkungan dan sebagainya. Kegiatan ini dapat dilaksanakan secara mandiri oleh karang taruna atau bekerjasama dengan lembaga/ organisasi lain yang peduli terhadap kesehatan.

D. ALUR PERAN KARANGTARUNA DALAM PELAKSANAAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI MASYARAKAT

1. Pengorganisasian Masyarakat

Pengorganisasian adalah kegiatan yang dilakukan untuk pengelolaan kegiatan tertentu hingga dapat mencapai tujuan yang ditetapkan. Sementara itu, perorganisasian masyarakat diartikan sebagai proses mengelola masyarakat dalam melakukan pembangunan, termasuk pembangunan di bidang kesehatan (Glanz *et al.*, 2008).

Tujuan utama dari pengorganisasian Masyarakat adalah meningkatnya jumlah dan mutu kegiatan masyarakat di bidang kesehatan yang secara operasional dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Meningkatkan kemampuan pemimpin (tokoh masyarakat) dalam merintis dan menggerakkan upaya kesehatan di masyarakat.
2. Meningkatkan kemampuan organisasi masyarakat dalam menyelenggarakan upaya kesehatan.
3. Meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan secara mandiri.
4. Meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengenali, menghimpun, dan mengelola dana atau sarana masyarakat untuk upaya kesehatan.

Tujuan pengorganisasian masyarakat adalah mewujudkan suatu perubahan sosial yang transformatif dengan berangkat dari apa yang dimiliki oleh masyarakat yang bersangkutan. Untuk itu perlu dilakukan identifikasi sumber daya dan infrastruktur yang ada serta menyusun sasaran agar penyelesaian masalah atau pencapaian tujuan bisa dicapai.

Menurut Hartini (2003) tahapan pengorganisasian masyarakat adalah sebagai berikut :

a. Melebur bersama masyarakat dengan membangun kontak person, menjalin pertemanan, terlibat sebagai pendengar, terlibat aktif dalam diskusi dan ikut bekerja sama.
b. Melakukan penyelidikan sosial dengan melakukan analisa sosial baik makro maupun mikro (untuk mengidentifikasi faktor-faktor sistemik dalam masyarakat yang secara konsisten mengakibatkan marjinalisasi kelompok-kelompok tertentu dari akses terhadap sumber daya dan manfaat) dan melakukan pendokumentasian.
c. Merancang kegiatan awal dengan merumuskan isu bersama, musyawarah, mengidentifikasi masalah, dan potensi secara bersama.

d. Melaksanakan kegiatan yang sesuai dengan kesepakatan musyawarah.
e. Membentuk organisasi rakyat.

Sasaran peningkatan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan adalah :

a. Individu yang berpengaruh atau tokoh masyarakat, baik formal maupun nonformal.
b. Keluarga.
c. Kelompok masyarakat dengan kebutuhan khusus kesehatan seperti anak sekolah, ibu hamil, lansia
d. Organisasi masyarakat yang dapat menyelenggarakan upaya kesehatan seperti organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat, dan sebagainya.
e. Masyarakat umum di desa (kelurahan), kota, dan pemukiman khusus.

Aspek Pengorganisasian Masyarakat

Tiga aspek yang ada dalam pengorganisasian masyarakat adalah sebagai berikut :

a. Proses

Pengorganisasian masyarakat merupakan proses yang terjadi secara sadar tetapi mungkin pula merupakan proses yang tidak disadari oleh masyarakat.

b. Masyarakat

Bisa diartikan sebagai suatu kelompok besar yang mempunyai batas-batas geografis, bisa pula diartikan sebagai suatu kelompok dari mereka yang mempunyai kebutuhan bersama dan berada dalam kelompok yang besar tadi.

c. Berfungsinya masyarakat

- Menarik orang-orang yang inisiatif dan dapat bekerja.
- Membuat rencana kerja yang dapat diterima dan dilaksanakan oleh seluruh masyarakat.
- Melakukan usaha-usaha atau kampanye untuk mencapai rencana tersebut.

Pada masyarakat, selalu ada mekanisme untuk merespon stimulus, yang sering menjadi mekanisme pemecahan masalah. Mengembangkan dan membina partisipasi masyarakat tidak mudah, dan hal itu memerlukan strategi pendekatan. Kenyataan di masyarakat menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat dapat terjadi karena beberapa alasan. Alasan tersebut dapat meliputi, (1) paksaan, (2) imbalan, (3) identifikasi atau ingin meniru, (4) kesadaran, (5) karena tuntutan hak asasi dan tanggung jawab.

Alasan masyarakat untuk berpartisipasi beragam, mulai dari paksaan, hingga dengan kesadaran untuk memenuhi tanggungjawab

Peran karangtaruna sebagai penggerak dalam masyarakat dalam rangka mendukung pengembangan masyarakat yang paling utama adalah mengondisikan partisipasi masyarakat karena kesadaran masyarakat itu sendiri sehingga diharapkan tercapai tingkat kemandirian yang lebih bertahan lama.

Peran utama karang taruna dalam menggerakkan masyarakat adalah mengondisikan partisipasi masyarakat yang berdasarkan kesadaran

Perencanaan dan Pengorganisasian Masyarakat

Perencanaan sangat penting dalam proses pengorganisasian masyarakat. Tanpa perencanaan yang matang, pengorganisasian masyarakat tersebut susah untuk mencapai hal secara optimal. Perorganisasian masyarakat, semestinya disusun berdasarkan kajian kebutuhan (*need assessment*) atau yang sering dikenal juga dengan istilah identifikasi masalah.

Pada saat melakukan kajian kebutuhan, fasilitator perlu untuk mengidentifikasi kebutuhan yang benar-benar dirasakan oleh masyarakat sasaran (*felt need*) dan juga kebutuhan berdasarkan justifikasi ahli (*normative need*). Selain itu, penting juga dilakukan identifikasi terhadap sumber daya yang tersedia pada masyarakat tersebut. Harapannya, fasilitator dapat mengemas kegiatan yang didasarkan pada justifikasi ahli tersebut sesuai dengan perspektif / kebutuhan sasaran dnegan mengoptimalkan sumber daya yang telah ada di masyarakat.

Pendekatan dalam pengorganisasian masyarakat

- *Spesific content objective approach*

  Seseorang atau lembaga yang mampu mengindentifikasi kebutuhan masyarakat. Hal ini bisa dilakukan oleh karangtaruna, yayasan, lembaga swadaya masyarakat (LSM), atau atas nama perorangan.
- *General content objective approach*

  Tujuan pendekatan ini adalah untuk mengoordinasi berbagai usaha dalam wadah tertentu. Kegiatan ini dapat dilakukan baik oleh pemerintah maupun LSM.
- *Process organization approach*

  Penggunaannya berasal dari prakarsa masyarakat, timbul kerjasama dari anggota masyarakat untuk akhirnya masyarakat sendiri mengembangkan kemampuannnya sesuai dengan kapasitas mereka dalam melakukan usaha mengatasi masalah. Salah satu contohnya adalah

kelompok kerja kesehatan (pokjakes) yang dibentuk dengan prinsip dari, oleh, dan untuk masyarakat.

Persyaratan yang harus dipenuhi oleh karang taruna sebagai *Community Organizer* dalam pengorganisasian masyarakat;

1. Memahami konsep masyarakat dan mampu menerapkan prinsip negosiasi, kemitraan, dan pemberdayaan di masyarakat.
2. Memahami konsep kesehatan berbasis masyarakat .
3. Mampu mendekati masyarakat, mendapatkan kepercayaan mereka, mengajaknya untuk kerja sama, serta membangun rasa saling percaya antara COan dan masyarakat.
4. Mengetahui dengan baik sumber-sumber daya maupun sumber-sumber alam yang ada di masyarakat dan juga mengetahui dinas-dinas dan tenaga ahli yang dapat dihubungi jika memerlukan bantuan.
5. Mampu berkomunikasi dengan masyarakat, dengan menggunakan metode dan teknik khusus sedemikian rupa sehingga informasi dapat dipindahkan, dimengerti, dan diamalkan oleh masyarakat.
6. Mempunyai kemampuan profesional tertentu untuk berhubungan dengan masyarakat melalui kelompok-kelompok tertentu.
7. Mengetahui kemampuan tentang masyarakat dan keadaan lingkungannya.
8. Mengetahui pengetahuan dasar mengenai keterampilan (*skills*) tertentu yang dapat segera diajarkan kepada masyarakat untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat secara menyeluruh.
9. Mengetahui keterbatasan pengetahuannya sendiri.

Tokoh Masyarakat Dan Katalis Dalam Pengorganisasian Masyarakat

- Tokoh Masyarakat Dalam Pengorganisasian Masyarakat

  Tokoh masyarakat yang dimaksud meliputi tokoh masyarakat formal (Bupati, Camat, Lurah, BPD, dan lainnya) maupun nonformal (kyai, ulama, kader, tokoh pemuda dan lainnya). Pengaruh formal terjadi jika pengaruh tersebut tumbuh karena ditunjang oleh kekuatan atau birokrasi formal. Sedangkan, pengaruh nonformal diperoleh bukan karena jabatan resminya tetapi karena kemampuan dan hubungan antar pribadi mereka dengan anggota masyarakat. Orang-orang yang memiliki kemampuan untuk mempengaruhi orang lain seperti itu disebut tokoh masyarakat.

  Posisi tokoh masyarakat penting dalam penyebaran informasi. Sayangnya, sikap tokoh masyarakat terhadap inovasi baru juga beragam

  Para tokoh masyarakat ini memainkan peranan penting dalam proses penyebaran inovasi. Tetapi perlu kita ingat ada tokoh masyarakat yang aktif dan pasif terhadap inovasi. Mereka dapat mempercepat difusi dan bisa juga melakukan sebaliknya menjadi penghambat difusi inovasi. Oleh karena itu, CO harus menaruh perhatian khusus pada tokoh masyarakat pada sistem sosial yang menjadi binaannya.

  Mengenali dan melibatkan tokoh masyarakat setempat adalah penting dalam pembangunan kesehatan yang berorientasi pada pemberdayaan masyarakat. Beberapa teknik untuk mengenali tokoh masyarakat :

  a. Teknik Sosiometri

     Teknik ini dilakukan dengan cara menanyakan anggota masyarakat kepada siapa mereka meminta

nasehat atau mencari informasi mengenai masalah-masalah kemasyarakatan yang mereka hadapi. Tokoh masyarakatnya adalah pihak yang banyak disebut. Teknik sosiometri ini adalah alat ukur yang paling valid untuk menentukan individu yang dianggap pemimpin oleh masyarakatnya. Kelemahan teknik ini adalah sulit dilakukan jika sistem sosial yang digunakan memiliki populasi besar.

b. Teknik Informasi Rating
Teknik ini merupakan teknik fokus dengan menanyakan langsung kepada narasumber di masyarakat yang dianggap mengenal dengan baik situasi sistem sosial. Para narasumber ini ditanya, siapakan menurut pendapatnya yang diannggap pemimpin dan siapa yang oleh pendapat umum dipandang pemimpin masyarakat. Dalam menggunakan teknik ini kita harus dapat mengidentifikasi para narasumber yang betul-betul mengenal masyarakat yang dimaksud.

- Katalis Dalam Pengorganisasian Masyarakat
Dalam hal ini, katalis dapat diartikan sebagai seseorang atau sesuatu yang mendorong adanya perubahan. Katalis dapat mengarahakan adanya dialog yang efektif dalam Masyarakat, memfasilitasi tindakan kolektif, dan memecahkan masalah umum yang terjadi. Enam jenis katalis di antaranya sebagai berikut :

a. Stimulus Internal
Stimulus dari dalam Masyarakat dapat terjadi jika masyarakat sadar akan masalah kesehatan yang ada di wilayahnya. Contohnya, meningkatnya jumlah unggas yang terkena flu burung di wilayahnya secara otomatis akan menyadarkan Masyarakat akan

pentingnya dialog untuk memecahkan masalah tersebut.

b. Agen Perubahan
   Seorang CO dituntut berperan sebagai agen perubahan (*change agent*) di dalam masyarakat. CO harus menyadarkan masyarakat akan masalah-maslah kesehatan yang memerlukan perubahan sosial.

c. Inovasi
   CO juga dituntut untuk selalu berfikir kreatif dan menciptakan pembaharauan-pembaharuan dalam memecahkan masalah-masalah kesehatan yang ada di masyarakat.

d. Kebijakan
   Kebijakan yang dibuat pemerintah seharusnya dapat menstimulasi masyarakat untuk bertindak, seperti gerakan massal pemberantasan demam berdarah dengan kewajiban melakukan 3M di rumah masing-masing.

e. Ketersediaan Teknologi
   Perkembangan teknologi terkini khususnya teknologi kesehatan seyogyanya selalu diikuti oleh CO. Hal ini akan memudahkan pekerjaan CO ketika bersinggungan dengan masyarakat. Sebagai contoh, adanya metode kontrasepsi nonhormonal akan menstimulasi Masyarakat untuk mempertimbangkan ulang penggunaan kontrasepsi hormonal yang lebih beresiko.

f. Media Massa
   Media massa berfungsi untuk mengubah opini publik yang dirancang untuk mengubah perilaku individu atau kelompok agar dapat mengadopsi hal-hal baru yang disampaikan oleh CO kepada masyarakat.

2. Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan masyarakat adalah suatu upaya atau proses untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat dalam mengenali, mengatasi, memelihara, melindungi, dan meningkatkan kesejahteraan mereka sendiri.

Di bidang kesehatan, Pemberdayaan masyarakat adalah suatu upaya atau proses untuk menumbuhkan kesadaran kemauan dan kemampuan masyarakat dalam memelihara,dan meningkatkan kesehatan.

Pemberdayaan masyarakat menurut batasan Departemen Kesehatan adalah upaya fasilitas yang bersifat noninstruktif guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat agar mampu mengidentifikasi masalah, merencanakan, dan melakukan pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat dan fasilitas yang ada, baik dari instansi lintas sektoral maupun LSM dan Tokoh Masyarakat.

Tujuan Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan:

a. Tumbuhnya kesadaran, pengetahuan, dan pemahaman akan kesehatan bagi individu, kelompok, atau masyarakat.
b. Timbulnya kemauan dan kehendak ialah sebagai bentuk lanjutan dari kesadaran dan pemahaman terhadap objek, dalam hal ini kesehatan.
c. Timbulnya kemampuan masyarakat di bidang kesehatan yang berarti masyarakat, baik secara individu maupun kelompok telah mampu mewujudkan kemauan atau niat kesehatan mereka dalam bentuk tindakan atau perilaku sehat.

Masyarakat mandiri di bidang kesehatan apabila:

a. Mampu mengenali masalah kesehatan dan faktor-faktor yang mempengaruhi masalah-masalah

kesehatan, terutama di lingkungan atau masyarakat setempat.

Faktor-faktor yang mempengaruhi dan harus dimiliki :

1. Pengetahuan tentang penyakit baik menular atau tidak menular
2. Pengetahuan tentang gizi dan makanan
3. Pengetahuan tentang perumahan sehat dan sanitasi dasar
4. Pengetahuan bahaya merokok dan zat-zat lain

b. Mampu mengatasi masalah-masalah kesehatan mereka sendiri secara mandiri
c. Mampu memelihara dan melindungi diri, baik individu, kelompok atau masyarakat dari ancaman-ancaman kesehatan
d. Mampu meningkatkan kesehatan, baik individual, kelompok maupun masyarakat.

***Community organizer* menjadi fasilitator saja, sedangkan pelaku utama pembangunan masyarakat adalah masyarakat itu sendiri**

Prinsip-Prinsip Pemberdayaan Masyarakat

1. Menumbuh kembangkan potensi masyarakat
2. Mengembangkan gotong-royong masyarakat
3. Menggali konstribusi masyarakat
4. Menjalin kemitraan
5. Desentralisasi

Peran karangtaruna dalam pemberdayaan masyarakat di sektor kesehatan diantaranya adalah:

1. Memfasilitasi masyarakat pada program-program kesehatan yang berbasis masyarakat
2. Memotivasi masyarakat untuk bekerja sama atau bergotong-royong dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan kesehatan yang berbasis masyarakat tersebut

3. Mengalihkan pengetahuan, keterampilan, dan teknologi kepada masyarakat

Ciri-ciri Yang Terdapat Dalam Pemberdayan Masyarakat:
1. Tokoh atau Pemimpin Masyarakat (*Community Leaders*)
2. Organisasi Mayarakat (*Community Organization*)
3. Pendanaan Masyarakat (*Community Fund*)
4. Material Masyarakat (*Community Material*)
5. Pengetahuan Masyarakat (*Community Knowledge*)
6. Teknologi Masyarakat (*Community Technologi*

Indikator Hasil Pemberdayaan Masyarakat
1. Input :
   a. Sumber daya manusianya
   b. Besarnya dana yang digunakan
   c. Bahan, alat, atau materi lain yang digunakan
2. Proses :
   a. Kegiatan masyarakat / pertemuan-pertemuan
   b. Frekuensi dan jenis pelatihan
   c. Jumlah tokoh masyarakat atau kader kesehatan yang telibat
   d. Keterlibatan masyarakat luas
3. Output :
   a. Jumlah dan jenis usaha-usaha kesehatan berbasis masyarakat
   b. Jumlah orang atau anggota masyarakat yang telah meningkat pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan.
   c. Jumlah anggota keluarga yang melakukan tindakan yang disarankan
   d. Meningkatnya fasilitas-fasilitas umum di masyarakat yang mendorong masyarakat untuk hidup sehat
4. Outcome :
   a. Menurunnya angka kesakitan dalam masyarakat
   b. Menurunnya angka kematian umum dan bayi
   c. Meningkatnya status gizi (anak, ibu hamil)

Contoh Studi Kasus

Di suatu daerah endemik demam berdarah (DBD) pada puskesmas X. Terdapat 50 orang penduduk dewasa yang berusia sekitar 20 – 50 tahun yang berpendidikan SMA, mengikuti kegiatan penyuluhan pencegahan demam berdarah. Di puskesmas X sebelumnya sudah terdata jumlah penduduk yang menderita demam berdarah 15 orang yang terdiri dari 10 orang dewasa dan 5 orang anak. Terdapat 3 orang yang meninggal yaitu 2 orang anak, dan 1 orang dewasa.

Solusi

Promosi kesehatan untuk pencegahan penyakit DBD pada daerah endemis tersebut perlu dilakukan dengan prinsip pemberdayaan masyarakat. Artinya, masyarakat wilayah puskesmas X perlu menyadari bahwa pencegahan dan pengendalian penyakit DBD tidak akan berhasil dilakukan tanpa adanya partisipasi masyarakat. Fogging yang dilakukan hanya akan membunuh nyamuk dewasa yang merupakan penular penyakit DBD. Namun jentik-jentik nyamuk tetap dapat hidup dan berkembang biak. Oleh karena itu, usaha mengingkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui control terhadap penyakit DBD tersebut, utamanya dilakukan dengan menyadarkan warga masyarakat untuk melakukan upaya 3M plus. Partisipasi masyarakat dalam 3M plus ini yang akan membawa masyarakat wilayah puskesmas X terbebas dari masalah penyakit DBD.

Hasil yang diharapkan :

a. Masyarakat memahami materi pencegahan DBD
b. Masyarakat dapat melakukan upaya-upaya untuk mencegah ataupun memutus rantai kehidupan nyamuk (3M plus)

c. Masyarakat mengetahui tindakan yang pelu dilakukan jika terdapat warga masyarakatnya yang memiliki ciri-ciri terkena DBD
d. Tidak menjadikan *fogging* sebagai solusi utama penyakit DBD. Partisipasi masyarakat dalam gerakan 3M plus lebih utama.

3. Pengembangan Masyarakat/*Community Development*

Pengembangan Masyarakat (CD) adalah suatu usaha yang menyadarkan dan menanamkan pengertian kepada masyarakat agar dapat menggunakan semua potensi yang dimiliki untuk mencapai kesejahteraan yang lebih baik.

Neis dan **McEwan** (2001) mendeskripsikan pengembangan kesehatan masyarakat sebagai pendekatan dalam pengorganisasian masyarakat yang mengkombinasikan konsep, tujuan, serta proses kesehatan masyarakat dan pembangunan masyarakat. Dalam pengembangan kesehatan masyarakat, petugas mengidentifikasikan kebutuhan masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan kemudian mengembangkan, mendekatkan, dan mengevalusai tujuan-tujuan pembangunan kesehatan melalui kemitraan dengan profesi lain yang terkait (Nies dan McEwan, 2001: CHNAC, 2003; Diem dan Moyer, 2004; Falk-Rafael dkk., 1999).

Berkaitan dengan pengembangan kesehatan masyarakat yang relevan, maka pendekatan pengorganisasian masyarakat yang digunakan adalah model pengembangan masyarakat (*community development/CD*). Asumsi dasar mekanisme kolaborasi antara petugas kesehatan dan karangtaruna dengan masyarakat tersebut adalah hubungan kemitraan yang dibangun memiliki dua manfaat sekaligus, yaitu meningkatnya partisipasi aktif masyarakat dan keberhasilan program kesehatan masyarakat.

Mengikutsertakan masyarakat dan partisipasi aktif mereka dalam pembangunan kesehatan dapat meningkatkan dukungan dan penerimaan terhadap kolaborasi profesi kesehatan dengan masyarakat (Schlatf, 1991 dan Sienkiwicz, 2004).

Ciri-ciri Pengembangan Masyarakat adalah :

a. Langkah berantai dan berurutan
b. Intensitas setiap langkah bisa berbeda, tergantung pada situasi dan kondisi yang ada.
c. Tiap langkah mempunyai dasar rasional.
d. Mempunyai tujuan – tujuan proses belajar.
e. Terjadinya perubahan menuju kondisi lebih baik
f. Hakikatnya merupakan rangkaian yang mencerminkan lingkaran pemecahan masalah dan proses perubahan.

Langkah-langkah Pengembangan Masyarakat

Di negara berkembang terdapat siklus yang merupakan lingkaran tak berujung yang menghambat perkembangan masyarakat secara keseluruhan. Sebagai contoh, keadaan sosial ekonomi rendah yang mengakibatkan ketidakmampuan dan ketidaktahuan. Hal tersebut selanjutnya mengakibatkan penurunan produktivitas, produktivitas yang rendah selanjutnya mengakibatkan keadaan sosial ekonomi semakin rendah dan seterusnya.

Langkah-langkah Pengembangan Masyarakat:

1. Ciptakan kondisi agar masyarakat dapat mengenal dan memanfaatkan potensi yang ada.
2. Tingkatkan mutu potensi yang ada.
3. Pertahankan dan tingkatkan kegiatan-kegiatan yang sudah ada.
4. Tingkatkan kesejahteraan masyarakat dengan memanfaatkan potensi yang ada.

Secara garis besar, langkah pengembangan peran serta masyarakat umum adalah :

a. Penggalangan dukungan penentu kebijakan, pemimpin wilayah, lintas sektor, dan berbagai organisasi kesehatan, yang dilaksanakan melalui dialog, seminar, maupun lokakarya.
b. Persiapan petugas penyelenggara melalui pelatihan, orientasi, atau sarasehan di bidang kesehatan.
c. Persiapan masyarakat dengan meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengindetifikasi kebutuhan atau masalah serta memenuhi kebutuha / memecahkan maslah tersebut, dengan menggali dan menggerakkan swadaya yang dimiliki.

Unsur-unsur program Pengembangan Masyarakat

a. Program terencana yang berfokus pada kebutuhan-kebutuhan masyarakat.
b. Mendorong kemandirian atau swadaya masyarakat.
c. Menjadikan bantuan dari pemerintah atau organisasi lain tidak sebagai hal yang utama, namun lebih bersifat fasilitasi untuk lebih banyak mendorong penggerakan masyarakat
d. Mempersatukan berbagai perpektif disiplin ilmu seperti pertanian, kesehatan masyarakat, pendidikan, kepemudaan, dll untuk membantu msayarakat.

Strategi Operasional Pengembangan Masyarakat

a. Masyarakat yang mengambil keputusan, menentukan kebutuhan atau masalah yang akan diselesaikan. Tugas kita adalah memfasilitasi, bukan melakukan semuanya.
b. Masyarakat yang membuat analisis untuk selanjutnya menyusun rencana usaha perbaikan atau solusi.
c. Masyarakat sendiri yang mengorganisai diri untuk melaksanakan usaha perbaikan tersebut.

d. menggali sumber-sumber yang ada dalam masyarakat seoptimal mungkin, minta bantuan dari luar jika benar-benar memerlukannya.

Model Pengembangan Masyarakat

Menurut Hitchock, Seubert, dan Thomas (1999) fokus kegiatan promosi kesehatan adalah konsep pemberdayaan (*empowerment*) dan kemitraan (*patnership*). Pemberdayaan masyarakat dapat dimaknai sebagai proses pemberian kekuatan atau dorongan sehingga membentuk interaksi transformatif kepada masyarakat, antara lain adanya dukungan, pemberdayaan, kekuatan, ide baru, dan kekuatan mandiri untuk membentuk pengetahuan baru. Sedangkan, kemitraan memiliki definisi hubungan atau kerjasama antara dua pihak atau lebih, berdasarkan kesetaraan, keterbukaan, dan saling menguntungkan atau memberikan manfaat (Depkes RI, 2005).

Partisipasi masyarakat merupakan peningkatan inisiatif diri dalam berbagai kegiatan atau berkontribusi dalam peningkatan kesehatan dan kesejahteraan (**Mapanga dan Mapanga**, 2004). Pemberdayaan, kemitraan dan partisipasi masyarakat memiliki inter-relasi yang kuat dan mendasar. *Community Organizer* (CO) ketika menjadi penggerak kemitraan dengan masyarakat maka ia juga harus memberikan dorongan kepada masyarakat, bukan "bekerja untuk" masyarakat. Oleh karena itu, CO perlu memberikan dorongan untuk menumbuhkan partisipasi masyarakat (Yoo dkk, 2004).

Partisipasi masyarakat merupakan salah satu indikator kesuksesan pemberdayaan masyarakat

Membangun kesehatan masyarakat tidak terlepas dari upaya-upaya untuk meningkatkan kapasitas, kepemimpinan, dan partisipasi masyarakat (**Nies dan McEwan**, 2001), namun CO perlu membangun dan membina jejaring kemitraan dengan pihak-pihak yang terkait (**Robinson**, 2005) misalnya dengan para profesi kesehatan, penyelenggara pemeliharaan kesehatan, pukesmas, donatur atau sponsor, sektor terkait, organisasi masyarakat, dan tokoh masyarakat.

Partisipasi masyarakat diharapkan mengantarkan pada adanya keberlangsungan program dan kemandirian masyarakat di bidang kesehatan

Community Organizer (CO) dalam membangun kapasitas dalam rangka mendukung pengembangan kesehatan masyarakat merupakan suatu paradigma yang memperlihatkan hubungan antara beberapa konsep penting, tujuan, dan proses dalam tindakan pengorganisasian masyarakat yang difokuskan pada upaya peningkatan kesehatan. Konsep utama dalam model tersebut adalah kemitraan, kesehatan masyarakat, nilai dan kepercayaan yang dianut, pengetahuan, partisipasi, kapasitas dan kepemimpinan yang didasarkan pada pelaksanaan prinsip-prinsip kewirausahaan, dan advokasi masyarakat.

Tujuan dari penggunaan model pengembangan masyarakat adalah (1) agar individu dan kelompok-kelompok di masyarakat dapat berperan serta aktif dalam setiap tahapan proses keCOan dan, (2) terjadi perubahan perilaku (pengetahuan, sikap, dan tindakan) serta timbulnya kemandirian masyarakat yang dibutuhkan dalam upnaya peningkatan, perlindungan, dan pemulihan status kesehatannya di masa mendatang (Niis dan McEwan, 2001; Green dan Kreuter, 1991).

Community Organizer perlu membangun dukungan, kolaborasi, dan koalisi sebagai mekanisme peningkatan peran aktif masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi implementasi upaya kesehatan masyarakat. Anderson dan McFarlane (2000) dalam hal ini mengembangakan model yang memandang masyarakat sebagai mitra (*Community as patner*).

Pendekatan utama dalam pengorganisasian masyarakat, yaitu (1) penekanan anggota masyarakat sebagai pelaku utama pembangunan kesehatan, dan (2) proses pendampingan.

Alur Peran Karangtaruna dan Pelaksanaan PHBS dapat dilihat dalam bagan berikut ini;

Bagan Alur Perang Karangtaruna
Dalam Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

BAB IV
PEMANTAUAN DAN EVALUASI

A. PEMANTAUAN

Untuk melihat keberhasilan pembinaan PHBS, yang diukur atau dievaluasi adalah PHBS di tatanan rumah tangga dan pendidikan. Namun demikian disadari bahwa hasil akhir ini sangat dipengaruhi oleh hasil-hasil antara, yaitu PHBS di berbagai tatanan termasuk diantaranya adalah tatanan masyarakat (rumah tangga dan tempat umum). Oleh sebab itu, kemajuan dalam pembinaan PHBS di tatanan tersebut harus dipantau. Pemantauan pembinaan PHBS di tatanan masyarakat (rumahtangga dan tempat umum) dilakukan oleh pengurus karangtaruna. Hasil pemantauan kemudian disusun menjadi laporan pemantauan dan diumpan-balikkan untuk tujuan perbaikan.

Pemantauan pembinaan PHBS di tatanan masyarakat dapat dilaksanakan dengan memanfaatkan kegiatan Evaluasi Karangtaruna Berprestasi, Lomba Desa dan Kelurahan yang berlangsung setiap tahun dan berjenjang. Panitia Lomba tersebut diberi tugas tambahan untuk mengevaluasi pembinaan PHBS di rumah tangga.

Selain cara tersebut, pemantauan juga dapat dilakukan dengan melaksanakan supervisi dan bimbingan secara berkala dan sewaktu-waktu. Dengan supervisi dan bimbingan, kesulitan-kesulitan yang dihadapi di tingkat pelaksanaan dapat segera diatasi.

B. EVALUASI

Evaluasi dilakukan terhadap dampak pembinaan PHBS, yaitu yang berupa perubahan perilaku masyarakat di tatanan rumah tangga dan tempat umum. Evaluasi dilakukan beberapa tahun sekali dengan menyelenggarakan survai terhadap masyarakat/komunitas karangtaruna. Oleh karena survai memerlukan biaya yang cukup besar, maka evaluasi terhadap keberhasilan pembinaan PHBS diintegrasikan dengan kegiatan-kegiatan yang diselenggarakan oleh Dinas Sosial maupun Karangtaruna di level kabupaten ke bawah.

C. INDIKATOR KEBERHASILAN

Keberhasilan pembinaan PHBS ditingkat masyarakat dapat dilihat dari pencapaian upaya-upaya yang dilakukan di kabupaten, kota, kecamatan, desa, kelurahan, dan di berbagai tatanan lain sebagai berikut.

1. Adanya peraturan di desa atau kelurahan yang melandasi pembinaan PHBS dalam tatanan masyarakat yang melibatkan karangtaruna.
2. Adanya peran aktif pemuka masyarakat dan organisasi kemasyarakatan dalam pembinaan PHBS di lingkungan rumah tangga dan tempat umum.
3. Meningkatnya persentase Rumah Tangga Ber-PHBS.
4. Adanya kesepakatan untuk tidak merokok dalam rumah,
5. Adanya kesepakatan untuk tidak merokok dalam pertemuan rutin.

DAFTAR PUSTAKA

Definisi Remaja Menurut Depkes RI, dalam http://ceria.bkkbn.go.id/referensi/substansi/detail/19

Glanz et.al. 2008. Health Behavior and health education

Kementrian Kesehatan RI, 2015. Pedoman Gizi Seimbang. Jakarta: Kemenkes RI

Remaja Menurut Masyarakat Indonesia dalam http://notok2000.blogspot.com/2007/08/

Data Statistik dengan Menggunakan Definisi WHO tentang Remaja Tahun 2010, dalam http://www.datastatistik-indonesia.com/

Definisi Kesehatan Reproduksi Menurut WHO, 2010.