

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Anemia merupakan masalah gizi secara global di dunia yang paling umum, terutama disebabkan karena kekurangan zat besi (Suryani, 2017). Anemia juga masih menjadi salah satu masalah gizi utama disamping tiga masalah lainnya, yaitu kekurangan energi protein, defisiensi vitamin A, dan gondok endemik. Anemia menyerang lebih dari 600 juta manusia di dunia atau sekitar 51% (Arisman, 2010).

Berdasarkan hasil riskesdas (2018) proporsi anemia di Indonesia pada remaja sebesar 48,9% dan anemia pada ibu hamil 46,9%. Dari hal tersebut anemia lebih banyak dialami oleh remaja. Prevalensi anemia pada remaja putri dalam penelitian Apriliani (2018) di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2012 remaja putri usia 12-19 tahun yaitu 36,0%.

Remaja merupakan individu yang berada pada masa antara usia anak-anak dan dewasa. Batasan remaja menurut *World Health Organization* (WHO) adalah usia 10-19 tahun, yang ditandai dengan perubahan fisik dan mental. Pada masa ini terjadi pertumbuhan yang sangat pesat (Sediaoetomo, 2009). Remaja putri merupakan kelompok usia yang rawan menderita anemia gizi besi karena mempunyai kebutuhan zat besi yang tinggi untuk pertumbuhan dan peningkatan kehilangan akibat menstruasi. Penelitian menunjukkan bahwa 27% anak perempuan tidak memenuhi kebutuhan zat besi, sedangkan anak laki-laki hanya 4%. Hal ini menunjukkan bahwa remaja

putri lebih rawan untuk mengalami defisiensi zat besi dan keadaan ini dapat mempercepat kejadian anemia pada remaja putri (Suryani, 2017).

Menurut Kemenkes (2010) dalam Sulistyawati (2020) masalah anemia pada remaja putri disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, sikap dan keterampilan remaja akibat kurangnya penyampaian informasi, kurang kepedulian orang tua, masyarakat, pemerintah terhadap kesehatan remaja, dan belum optimalnya pelayanan kesehatan pada remaja. Selain itu kebanyakan remaja putri tidak mengonsumsi jumlah zat besi yang dianjurkan. Salah satu alasan utama yaitu kurangnya asupan makanan. Asupan makan yang kurang dapat menyebabkan cadangan besi dalam tubuh tidak seimbang dengan kebutuhan zat besi untuk proses sintesis pembentukan hemoglobin (Hb). Jika hal tersebut terjadi dalam jangka waktu yang panjang, maka akan menyebabkan kadar Hb terus berkurang.

Anemia pada remaja bisa berdampak buruk yaitu dapat menurunkan kemampuan belajar dan konsentrasi, mengganggu pertumbuhan sehingga tinggi badan tidak bisa optimal, menurunkan kemampuan fisik dan kebugaran, dan menurunkan daya tahan tubuh sehingga dapat meningkatkan risiko terkena penyakit infeksi dan mudah sakit (Aritonang, 2015). Oleh karena itu pemerintah Indonesia berupaya untuk menangani hal tersebut sesuai dengan Surat Edaran Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Nomor HK.03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur, pemberian TTD pada remaja putri dilakukan melalui UKS/M di institusi Pendidikan

(SMP dan SMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum TTD bersama. Dosis yang diberikan adalah satu tablet setiap minggu selama sepanjang tahun (Profil Kesehatan 2020).

Salah satu program pemerintah Indonesia yaitu pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) atau tablet besi pada remaja putri. Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) bahwa remaja putri yang mendapatkan tablet tambah darah sebesar 76,2% yang terdiri dari sebanyak 80,9% diantaranya mendapatkan di sekolah dan 19,1% tidak didapatkan dari sekolah. Sedangkan yang tidak mendapatkan tablet tambah darah sama sekali yaitu sebesar 23,8%. Remaja yang mengonsumsi tablet tambah darah kurang dari 52 butir sebanyak 98,6% dan yang lebih dari 52 butir sebanyak 1,4%.

Remaja putri diharuskan mengonsumsi tablet tambah darah karena mengalami menstruasi pada setiap bulannya. Tablet tambah darah berguna untuk mengganti zat besi yang hilang karena menstruasi dan untuk memenuhi kebutuhan zat besi yang belum tercukupi dari makanan. Zat besi juga bermanfaat untuk meningkatkan konsentrasi belajar, menjaga kebugaran, dan mencegah terjadinya anemia pada calon ibu di masa yang akan datang (Dieny, 2014). Dengan cakupan asupan zat besi sejak remaja, diharapkan angka kejadian ibu hamil, pendarahan saat persalinan, BBLR, dan balita pendek dapat menurun (Profil Kesehatan 2020).

Cakupan Remaja putri yang telah mendapatkan tablet tambah darah di Kabupaten/Kota yang ada di DIY pada tahun 2018 yaitu Kota Yogyakarta 63,68%, Kabupaten Sleman 28,08%, Kabupaten Kulon Progo 86,28%,

Kabupaten Gunung Kidul 36,88%, serta Kabupaten Bantul sebesar 75,97%. Kabupaten Sleman adalah kabupaten dengan cakupan pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri terendah yaitu sebanyak 28,08% dengan jumlah remaja putri sebanyak 44.611 (Dinas Kesehatan DIY, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, prevalensi anemia remaja putri dari tahun 2017 ke 2018 mengalami peningkatan yaitu 12,60% menjadi 22,86%. Kabupaten Sleman sendiri memiliki 17 Kapanewon dengan 25 puskesmas dan telah menjalankan program pemberian tablet tambah darah. Puskesmas Minggir adalah salah satu puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Sleman yang masih memiliki anemia pada remaja.

Upaya pemerintah dalam pencegahan dan penanggulangan masalah anemia masih banyak terdapat kendala terutama dalam hal pelaksanaan dan kepatuhan. Khususnya pada masa pandemi COVID 19 ini yang mengalami penyesuaian terkait dengan kebijakan pembatasan sosial yang diatur oleh pemerintah untuk mencegah terjadinya penularan COVID 19. Hal ini menyebabkan distribusi tablet tambah darah untuk remaja putri terhambat. Sebelum pandemi COVID distribusi tablet tambah darah dilakukan oleh UKS di sekolah masing-masing. Meskipun mengalami kendala, pendistribusian tablet tambah darah pada masa pandemi COVID 19 diharapkan tetap berjalan dengan melakukan beberapa penyesuaian untuk mencegah penularan COVID 19.

Pelaksanaan dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah merupakan salah satu faktor yang dianggap paling berpengaruh dalam keberhasilan program suplementasi besi. Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi dan frekuensi mengonsumsi tablet. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti pelaksanaan program pemberian tablet tambah darah remaja putri di Puskesmas Minggir.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dituliskan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah

1. Bagaimana kepatuhan remaja putri dalam konsumsi tablet tambah darah?
2. Bagaimana pengetahuan remaja putri tentang anemia?
3. Apakah alasan remaja putri mengonsumsi dan tidak mengonsumsi tablet tambah darah?
4. Bagaimana cara remaja putri mengonsumsi tablet tambah darah?
5. Bagaimana kepatuhan remaja putri dalam konsumsi tablet tambah darah berdasarkan karakteristik?
6. Bagaimana distribusi tablet tambah darah Puskesmas Minggir ke Desa Sendangmulyo?
7. Bagaimana persediaan tablet tambah darah bagi remaja putri di Puskesmas Minggir?
8. Apa jenis tablet tambah darah yang dibagikan oleh Puskesmas Minggir?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran pelaksanaan program pemberian tablet tambah darah, pengetahuan, dan kepatuhan remaja putri di Puskesmas Minggir pada masa pandemi COVID 19

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah
- b. Mengetahui pengetahuan remaja putri tentang anemia
- c. Mengetahui alasan remaja putri mengonsumsi dan tidak mengonsumsi tablet tambah darah
- d. Mengetahui cara remaja putri mengonsumsi tablet tambah darah
- e. Bagaimana kepatuhan remaja putri dalam konsumsi tablet tambah darah berdasarkan karakteristik?
- f. Mengetahui distribusi tablet tambah darah Puskesmas Minggir ke Desa Sendangmulyo
- g. Mengetahui persediaan tablet tambah darah di Puskesmas Minggir
- h. Mengetahui jenis tablet tambah darah yang dibagikan oleh Puskesmas Minggir

### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini adalah bidang gizi masyarakat yaitu gambaran pelaksanaan program pemberian tablet tambah darah remaja putri di Puskesmas Minggir pada masa pandemi COVID 19.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan informasi bagi masyarakat tentang pelaksanaan program pemberian tablet tambah darah remaja putri di Puskesmas Minggir.

### 2. Praktis

#### a. Bagi Remaja putri

Dapat digunakan sebagai bahan informasi terkait pelaksanaan program pemberian tablet tambah darah remaja putri di Puskesmas Minggir dan meningkatkan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

#### b. Bagi Puskesmas Minggir

Bagi puskesmas, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi mengenai pelaksanaan program pemberian tablet tambah darah remaja putri di Puskesmas Minggir.

## **F. Keaslian Penelitian**

1. Penelitian oleh Zahra Pratiwi Romadhoni dengan judul “Kajian Tingkat Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di Desa Sentolo” pada tahun 2019. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui tingkat kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah di Desa Sentolo berdasarkan distribusi remaja putri menurut usia dan jumlah tablet yang dikonsumsi. Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan menggunakan desain cross sectional, lokasi penelitian

ini di Desa Sentolo. Sampel penelitian ini berjumlah 30 remaja putri dengan kriteria remaja berusia 14-18 tahun, sudah mendapatkan tablet tambah darah dan bersedia menjadi responden. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah tempat penelitian dan variabel penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Remaja putri yang tidak patuh mengkonsumsi tablet tambah darah 96,7%. Remaja putri yang tidak patuh secara umum berusia > 15 tahun. Remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah 1 tablet/minggu sebanyak 70% dan remaja yang mengkonsumsi 1 tablet/hari secara rutin selama menstruasi sebanyak 3,3%.

2. Penelitian oleh Intan Pertiwi dengan judul “Gambaran Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi Di Puskesmas Godean II, Sleman, Yogyakarta” pada tahun 2016. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui gambaran kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi berdasarkan karakteristik ibu hamil yaitu umur kehamilan (trimester), umur, paritas, pendidikan dan pekerjaan. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah subyek penelitian dan tempat penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ibu hamil yang patuh mengkonsumsi tablet besi 35.7% dan yang tidak patuh 64,3%. Sebagian besar ibu hamil mengkonsumsi tablet besi menggunakan air putih. Sebagian besar ibu hamil trimester I, II dan III tidak patuh



mengonsumsi tablet besi. Sebagian besar ibu hamil pada kelompok umur 20-35 tahun tidak patuh mengonsumsi tablet besi. Sebagian besar ibu hamil primipara dan multipara tidak patuh mengonsumsi tablet besi. Sebagian besar ibu hamil berpendidikan tinggi (Tamat SMA/SMK dan perguruan tinggi) tidak patuh mengonsumsi tablet besi. Semua ibu hamil yang bekerja sebagai pedagang tidak patuh mengonsumsi tablet besi dan sebagian besar ibu hamil yang tidak bekerja/ ibu rumah tangga tidak patuh mengonsumsi tablet besi.

3. Penelitian oleh Diah Listiyani dengan judul “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Kelas X Tentang Anemia Defisiensi Besi Di Smk N 2 Godean Sleman Yogyakarta” pada tahun 2019. Tujuan penelitian ini yaitu Diketahui gambaran pengetahuan remaja putri kelas X tentang anemia defisiensi besi di SMK N 2 Godean Sleman Yogyakarta. Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif. Penelitian dilakukan pada tahun 2019. Lokasi penelitian di SMK N 2 Godean Sleman Yogyakarta. Subjek penelitian adalah remaja putri sejumlah 78 orang. Penelitian dilakukan dengan kuesioner berisi pernyataan tertutup mengenai anemia defisiensi besi. Analisis data menggunakan distribusi frekuensi. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah tempat penelitian dan variabel penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pengetahuan remaja putri menunjukkan bahwa 69,2 % berpengetahuan baik, 29,5 % berpengetahuan cukup, dan 1,3 % berpengetahuan kurang. Pengetahuan remaja putri mengenai pengertian, penyebab, dampak, pencegahan dan

penatalaksanaan anemia defisiensi besi dalam kategori baik. Sedangkan pengetahuan remaja putri mengenai tanda gejala anemia defisiensi besi masih dalam kategori kurang sebanyak 48,7 %.