BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan harapan bangsa, sehingga tidak berlebihan jika dikatakan bahwa masa depan bangsa yang akan datang akan ditentukan pada keadaan remaja saat ini. Remaja yang sehat dan berkualitas menjadi perhatian serius bagi orang tua, praktisi pendidikan ataupun remaja itu sendiri. Remaja yang sehat adalah remaja yang produktif dan kreatif sesuai dengan tahap perkembangannya. Oleh karena itu, pemahaman terhadap tumbuh kembang dan kesehatan remaja menjadi sangat penting untuk menilai keadaan remaja.[1]

Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah hemoglobin dalam darah kurang dari normal. Hemoglobin ini dibuat di dalam sel darah merah, sehingga anemia dapat terjadi baik karena sel darah merah mengandung terlalu sedikit hemoglobin maupun karena jumlah sel darah yang tidak cukup.[7]

World Health Organization (WHO) menyebutkan 30% penduduk di dunia mengalami anemia dan banyak diderita oleh Ibu hamil dan remaja putri. Cakupan anemia di kalangan remaja masih cukup tinggi yaitu sebesar 29%.[2] Prevalensi anemia di Indonesia secara nasional mencapai 21,7%, dengan penderita anemia pada usia 5-14 tahun sebesar 26,4% dan 18,4% penderita pada usia 15-24 tahun. Berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa proporsi anemia pada perempuan lebih tinggi (22,7%) dibandingkan pada laki-laki(12,4%).

Remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita anemia. Di Indonesia, prevalensi anemia masih cukup tinggi. Penyebab utama anemia gizi pada remaja putri adalah karena kurangnya asupan zat gizi melalui makanan, sementara kebutuhan zat besi relatif tinggi untuk kebutuhan dan menstruasi. Kehilangan zat besi diatas rata-rata dapat terjadi pada remaja putri dengan pola haid yang lebih banyak dan waktunya lebih panjang. Meningkatnya kebutuhan bila diiringi kurangnya asupan zat besi dapat mengakibatkan remaja putri rawan terhadap rendahnya kadar haemoglobin.[3]

Pravalensi anemia pada remaja dan wanita usia subur (WUS) cukup tinggi, yaitu 26,5% pada remaja (15-19 tahun) dan 26,9% pada WUS. Prevalensi anemia pada remaja yang terjadi di Propinsi DIY meningkat sebanyak 35%.[7] Berawal dari hasil penelitian Dinas Kesehatan DIY tahun 2012 sekitar 73,8% kasus anemia terjadi pada remaja putri di Kabupaten Kulon Progo. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, pada tahun 2013 mulai dilaksanakan pemberian Tablet Tambah Darah atau Sulfas Ferosus (Fe) pada remaja putri di Kabupaten Kulon Progo di 20 SMP dan SMA. Pada tahun 2016 sudah dilaksanakan pemberian Tablet Tambah Darah pada remaja putri di sebagian besar wilayah Kabupaten Kulon Progo dan berlanjut hingga tahun ini.[8]

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 cakupan tablet tambah darah yang diperoleh remaja putri di sekolah ialah sebanyak 76,2% dan yang tidak

mendapatkan 23,8%, namun dari 76,2% remaja yang mendapat tablet tambah darah tidak patuh dalam meminumnya. Dimana remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah <52 butir 98,6% sedangkan yang mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 52 butir hanya 1,4%.[6]

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan DIY didapatkan hasil bahwa angka kejadian Anemia pada remaja di Provinsi Yogyakarta adalah 19,3%. Daerah/Kabupaten di Yogyakarta yang sudah melakukan survei anemia pada remaja tersebut ialah Kabupaten Sleman dan Kulon Progo. Namun untuk program pemberian tablet tambah darah yang sudah menerapkan pada seluruh remaja putri adalah Kabupaten Kulon Progo.[7]

Hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kulon Progo pada tanggal 22 Januari 2019 didapatkan data kejadian anemia pada remaja putri di Kulon Progo mengalami kenaikan dari tahun 2017 yaitu 13,87% menjadi 18,33% pada tahun 2018. Pemberian tablet tambah darah pada remaja sudah diterapkan secara menyeluruh pada SMP dan SMA yang berada di Kabupaten Kulon Progo.[8]

Penyebab remaja putri kekurangan zat besi ialah mereka seringkali identik menjaga penampilan, keinginan untuk tetap langsing atau kurus sehingga berdiet dan mengurangi makan. Diet yang tidak seimbang dengan kebutuhan zat gizi tubuh akan menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi yang penting seperti besi dan kurang pengetahuan mengenai konsumsi tablet tambah darah serta malas dalam mengkonsumsinya.[14]

Dalam penelitian Yuniarti, Rusmilawaty dan Tri Tunggal (2015) menyatakan bahwa manfaat suplementasi besi (Fe) sering dihambat oleh kepatuhan dalam meminum tablet Fe. Kepatuhan dalam minum tablet Fe merupakan salah satu faktor yang dianggap paling berpengaruh dalam keberhasilan program suplementasi besi (Fe) selain penyediaan tablet Fe dan sistem distribusinya. Puskesmas telah melaksanakan program pemeriksaan Hb pada seluruh remaja putri di MA Darul Imad dan program pemberian Tablet Fe pada remaja putri khususnya yang mengalami anemia. Namun berdasarkan penelitian masih banyak remaja putri yang tidak patuh minum tablet Fe yang telah diberikan 1 kali seminggu.[3]

Wanita usia subur yang mengalami anemia gizi besi akan mudah sakit karena daya tahan tubuh yang rendah sehingga produktivitas kerja rendah. Pada ibu hamil anemia akan meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, keguguran, lahir sebelum waktunya, risiko perdarahan sebelum dan/atau pada saat persalinan yang dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya. Pada bayi dalam kandungan dapat mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, tidak dapat mencapai tinggi optimal dan anak menjadi kurang cerdas. Wanita usia subur dan ibu hamil rentan terhadap kekurangan gizi besi dan dapat menyebabkan perdarahan saat persalinan pada ibu hamil dan merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu di Indonesia.[4]

Dampak anemia zat besi pada remaja adalah menurunnya produktivitas kerja ataupun kemampuan akademis disekolah, karena tidak adanya gairah

belajar dan konsentrasi belajar. Anemia zat besi juga dapat mengganggu pertumbuhan dimana tinggi dan berat badan menjadi tidak sempurna, menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terserang penyakit. Berdasarkan siklus daur hidup, anemia zat besi pada saat remaja akan berpengaruh besar pada saat kehamilan dan persalinan, yaitu terjadinya abortus, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, mengalami penyulit lahirnya bayi karena rahim tidak mampu berkontraksi dengan baik serta risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan yang menyebabkan kematian maternal.[9]

Peran pemerintah dalam pencegahan anemia pada remaja putri yaitu, Seksi Pembinaan dan Pelayanan Gizi Masyarakat pada Dinas Kesehatan melaksanakan sosialisasi pencegahan anemia dengan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri di Sekolah SMP/SMA. Pertemuan sosialisasi dan penguatan peran sekolah tersebut menitikberatkan pada paparan tentang apa itu anemia, penyebab, pencegahan, bahaya, dan teknis pemberian tablet tambah darah pada siswi remaja putri agar cakupan pemberiannya meningkat dari 2 tahun sebelumnya.[13]

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMKN 1 Kokap Tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Dinas Kesehatan Kulon Progo pada tanggal 22 Januari 2019 didapatkan hasil bahwa angka anemia pada remaja putri di Kulon Progo mengalami kenaikan dari tahun 2017 yaitu 13,87% menjadi 18,33% pada tahun 2018. Sedangkan untuk penerapan pemberian Tablet Tambah Darah pada remaja sudah diterapkan secara menyeluruh pada SMP dan SMA yang berada di Kabupaten Kulon Progo. Hasil studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Kokap 1 presentase remaja yang mengalami anemia 13,87% dari total 89 remaja yang diperiksa Hb, terdapat 12 orang yang menderita anemia. Selain remaja putri yang mengalami menstruasi, masa remaja merupakan tahap pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak. Berdasarkan uraian latar belakang maka peneliti tertarik untuk mengetahui, "Apakah terdapat hubungan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia remaja putri di SMKN 1 Kokap Kabupaten Kulon Progo tahun 2020?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMKN 1 Kokap Kabupaten Kulon Progo tahun 2020

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui gambaran kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMK 1 Kokap Kabupaten Kulon Progo tahun 2020

b. Mengetahui kejadian anemia pada remaja putri di SMKN 1 Kokap Kabupaten Kulon Progo Tahun 2020

c. Untuk mengetahui tingkat keeratan hubungan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMKN 1 Kokap Kabupaten Kulon Progo Tahun 2020

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi dengan pembahasan mengenai hubungan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMKN 1 Kokap Kabupaten Kulon Progo Tahun 2020.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan sumber bagi penelitian selanjutnya tentang hubungan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia remaja putri.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

- Dapat digunakan untuk menambah informasi dan wawasan pengetahuan tentang kepatuhan konsumsi tablet tambah darah.
- Hasil penelitian ini sebagai tambahan informasi untuk penelitian berikutnya

b. Bagi Kepala Sekolah SMKN 1 Kokap

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan dalam merencanakan kebijakan terkait pencegahan dan penanganan anemia pada siswa di SMKN 1 Kokap

c. Bagi Siswa SMKN 1 Kokap

Sebagai sumber informasi dan bahan masukan bagi remaja putri untuk meningkatkan pengetahuan tentang kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Desain	Teknik Sampling	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Yuniarti, Rusmilawaty & Tri Tunggal (2015)	Hubungan Antara Kepatuhan Minum Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Ma Darul Imad Kecamatan Tatah Makmur Kabupaten Banjar	*Cross Sectional*	*Survey analitik*	Hasil penelitian responden yang mengalami anemia sebanyak 20 orang (40,8%) dan sebanyak 20 orang (40,8%) tidak patuh mengkonsumsi tablet besi 1 kali sehari selama 6 minggu	Terdapat perbedaan waktu, tempat, tahun, teknik pengambilan sampel dan sasarannya telah diberikan perlakuan berupa pemberian Tablet Fe selama 6 minggu
2.	Retno Desita Putri, Betty Yosephin Simanjuntak & Kusdalinah (2017)	Pengetahuan Gizi, Pola Makan, dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia Remaja Putri	*Cross sectional*	*simple random sampling*	Hasil penelitian menunjukan bahwa 37% responden mengalami anemia, hasil statistik menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan gizi dengan status anemia, tidak ada hubungan pola makan dengan status anemia, Ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan status anemia	Terdapat perbedaan, tempat, tahun, variabel independent dan teknik pengambilan sampel
3.	Aditianti, Yurista Permanasari, Elisa Diana Julianti (2015)	Pendampingan Minum Tablet Tambah Darah (TTD) dapat Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi TTD pada Ibu Hamil Anemia	*Quasi eksperimen*	*non-randomized one group pretest-posttest design*	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian penyuluhan pada ibu hamil dengan anemia dapat meningkatkan kepatuhan minum tablet tambah darah ($p<0,05$)	Terdapat perbedaan judul, tempat, tahun, variabel dependen, teknik pengambilan sampel, desain penelitian

4.	Siti Ruqoiyah (2019)	Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Kelas XI di SMA Negeri 1 Sentolo Kulon Progo Tahun 2019	*Cross Sectional*	*Random Sampling*	Ada hubungan antara kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri 1 Sentolo tahun 2019 dengan nilai *p value* = 0,000 (nilai p < 0,05).	Terdapat perbedaan tempat dan tahun
5.	Anisa Nuradhiani, Dodik Briawan, dan Cesilia Meti Dwiriani (2017)	Dukungan Guru Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di Kota Bogor	*Quasi eksperimen*	*Survei Analitik*	Hasil penelitian menunjukkan perbedaan tingkat kepatuhan pada ketiga kelompok perlakuan (p<0,05). Tingkat kepatuhan saat mingguan lebih tinggi (15%) dibandingkan ketika menstruasi. Faktor yang paling memengaruhi tingkat kepatuhan adalah adanya dukungan guru (p<0,05; OR=4,7; 95%CI:1,5-14,2)	Terdapat perbedaan judul, tahun, tempat, variabel, desain penelitian, dan teknik pengambilan data