

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Remaja

a. Definisi Remaja

Masa remaja merupakan masa transisi atau peralihan karena remaja belum berstatus orang dewasa namun juga tidak berstatus kanak-kanak (Bawono, 2023). Menurut WHO dalam Hapsari (2019) masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual dalam rentang usia 10-19 tahun. Sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah.

b. Pembagian Masa Remaja

Rentang usia remaja dibagi ke dalam tiga tahapan berdasarkan perkembangan fisik, psikologis, dan sosial yang dialami individu. Menurut Arnet dalam (Azmah, 2024), yaitu:

1) Remaja Awal (*Early Adolescence*)

Periode ini saat remaja berusia 10–14 tahun, remaja mulai memasuki masa pubertas yang ditandai dengan perubahan fisik yang cukup signifikan, seperti percepatan pertumbuhan tinggi badan dan perkembangan karakteristik seksual sekunder. Perubahan tersebut sering disertai dengan ketidakstabilan emosi dan proses penyesuaian diri. Secara

sosial, remaja mulai mengeksplorasi identitas diri dan mengurangi ketergantungan pada orang tua, meskipun peran keluarga masih tetap penting.

2) Remaja Tengah (*Middle Adolescence*)

Remaja usia 15–17 tahun menunjukkan tingkat kemandirian yang lebih tinggi dan mulai membentuk identitas diri yang lebih jelas. Pencarian jati diri berlangsung lebih intens, dengan pengaruh teman sebaya yang semakin kuat. Stabilitas emosi mulai berkembang, meskipun tantangan psikologis masih dapat muncul. Pada tahap ini, kemampuan berpikir abstrak dan pengambilan keputusan juga semakin meningkat.

3) Remaja Akhir (*Late Adolescence*)

Pada usia 18–21 tahun, individu berada pada fase transisi menuju kedewasaan dengan kematangan fisik, emosional, dan sosial yang lebih baik. Remaja mulai merencanakan masa depan, seperti menentukan pendidikan atau karier, serta membangun hubungan interpersonal yang lebih serius. Perkembangan kognitif yang semakin matang memungkinkan individu untuk mengambil keputusan secara lebih rasional dan mempertimbangkan konsekuensinya, serta menjalin hubungan keluarga yang lebih dewasa.

c. Karakteristik Remaja

Selain ciri-ciri tersebut, terdapat beberapa karakteristik khas pada remaja sebagai akibat perubahan fisik dan psikologis (Bawono, 2023), yaitu:

- 1) Terjadi peningkatan emosi secara cepat pada masa remaja awal yang dikenal sebagai masa *storm and stress*, dipengaruhi oleh perubahan hormonal. Kondisi ini muncul seiring meningkatnya tuntutan agar remaja mandiri dan bertanggung jawab, yang sering menimbulkan tekanan psikologis.
- 2) Perubahan fisik yang berlangsung cepat disertai dengan kematangan seksual, yang dapat memengaruhi kepercayaan diri dan konsep diri remaja. Perubahan internal maupun eksternal tubuh berperan dalam pembentukan penilaian remaja terhadap dirinya.
- 3) Terjadi perubahan minat dan pola hubungan sosial, di mana ketertarikan masa kanak-kanak mulai bergeser ke arah yang lebih matang. Hubungan sosial tidak hanya terbatas pada sesama jenis, tetapi juga meluas ke lawan jenis dan orang dewasa.

- 4) Terjadi perubahan nilai, di mana hal-hal yang dianggap penting pada masa kanak-kanak menjadi kurang dominan seiring dengan kedewasaan.
- 5) Remaja bersikap ambivalen dalam menghadapi perubahan, yaitu antara keinginan untuk memperoleh kebebasan dan kekhawatiran atas tanggung jawab yang menyertainya.

Menurut Bawono (2023) salah satu tugas remaja adalah mempersiapkan perkawinan dan keluarga. Mempersiapkan perkawinan dapat melalui persiapan fisik atau kesehatan melalui mencegah anemia. Anemia pada remaja putri (rematri) akan berdampak pada kesehatan yang nantinya akan berisiko anemia saat menjadi ibu hamil yang dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan janin yang tidak optimal dan persalinan serta kematian ibu dan anak (Kemenkes, 2023).

2. Tablet Tambah Darah (TTD)

a. Tablet Tambah Darah (TTD)

Tablet Tambah Darah (TTD) diberikan kepada remaja putri sebagai pencegahan anemia. Remaja putri memiliki risiko sepuluh kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan remaja putra karena menstruasi setiap bulan yang meningkatkan kebutuhan zat besi (Kusuma, 2022). Anemia pada remaja ditandai dengan kadar hemoglobin kurang dari 12 g/dl (WHO, 2023). Apabila dilihat

secara klinis penderita anemia ditandai dengan kelelahan, pusing, sesak nafas, jantung berdebar, dan warna konjungtiva dan telapak tangan yang pucat (Helmyati *et al.*, 2023).

Tablet tambah darah (TTD) merupakan salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan anemia pada ibu hamil dan remaja putri. Tablet Tambah Darah (TTD) merupakan suplementasi gizi yang mengandung zat besi yang setara dengan 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat (Kemenkes, 2023).

Konsumsi TTD dapat menimbulkan gejala seperti mual, nyeri di daerah lambung, diare atau sulit buang air besar (konstipasi) dan tinja berwarna hitam. Semua gejala ini tidak berbahaya, dan selanjutnya semakin ringan. Untuk mengatasi gejala tersebut, disarankan minum TTD satu jam sesudah makan pada malam hari sebelum tidur. Tablet Tambah Darah menimbulkan Bau TTD sudah bersalut gula. Untuk mengurangi bau serta meningkatkan penyerapan zat besi, TTD dapat dikonsumsi bersamaan dengan air jeruk, jus buah (Kemenkes, 2023).

b. Kebijakan Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD)

Program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri merupakan upaya pemerintah dalam mencegah anemia sebagai bagian dari strategi penurunan stunting sesuai target RPJMN 2020–2024 (Kemenkes, 2023). Sebagai upaya

peningkatan status kesehatan dan pencegahan anemia di sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas atau yang sederajat melaksanakan Aksi Bergizi dengan memastikan peserta didik perempuan mengonsumsi Tablet Tambah Darah satu kali setiap minggu (Kementerian Pendidikan *et al.*, 2022). Pemberian tablet tambah darah (TTD) bagi ibu hamil, remaja putri dan wanita usia subur diberikan TTD sesuai Permenkes 51 Tahun 2016 Pasal 1 Ayat 2 (Menteri Kesehatan, 2016).

Upaya pencegahan anemia dilakukan melalui pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) kepada remaja putri sebagaimana tertuang dalam berbagai buku pedoman yang diterbitkan oleh Kemenkes. Menurut *Buku Saku Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil dan Remaja Putri* menjelaskan bahwa suplementasi tablet tambah darah (TTD) merupakan salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan anemia pada ibu hamil dan remaja putri (Kemenkes, 2023). Dalam buku *Remaja Sehat Penuh Gizi*, remaja putri dianjurkan mengonsumsi tablet tambah darah satu kali per minggu sebagai upaya pencegahan anemia dan pemenuhan kebutuhan zat besi selama masa remaja (Kemenkes RI, 2019).

c. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri

Kekurangan sel darah merah atau anemia pada remaja putri dapat berdampak pada penurunan fungsi kognitif. Kondisi tersebut

dapat menghambat proses penerimaan informasi serta menurunkan konsentrasi dalam belajar (Sab'ngatun and Riawati, 2021). Oleh karena itu pemerintah memberikan tablet tambah darah kepada sasaran, yaitu semua remaja putri kelas 7-12 atau usia 12-18 tahun secara *blanket approach* tanpa melihat status anemia. Pemberian TTD untuk rematri di sekolah/madrasah jenjang SMP/SMA atau sederajat melalui kegiatan aksi bergizi yang terintegrasi dengan UKS (Kemenkes, 2023).

TTD dikonsumsi bersama di sekolah sesuai dengan hari minum TTD bersama yang ditetapkan oleh sekolah/ madrasah. Setiap siswa diberi dosis 1 tablet setiap minggu sepanjang tahun. Konsumsi TTD bertujuan mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh (Kemenkes, 2023). Oleh karena itu, peningkatan cadangan zat besi menjadi pencegahan anemia pada remaja putri penting dilakukan untuk menekan risiko BBLR, stunting, kelahiran prematur, dan perdarahan saat persalinan di masa mendatang (Kunang, 2021).

2. Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

a. Pengertian

Kepatuhan merupakan perilaku individu, seperti minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup sesuai anjuran terapi dan kesehatan. Tingkat kepatuhan bermula dari

tindak mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana (Wulandari, Fauzie and Riskasari, 2021).

Kepatuhan dalam mengonsumsi TTD dapat menjadi faktor kunci dalam mengatasi prevalensi anemia gizi besi sekaligus dapat menjadi langkah pencegahan pada kelompok remaja putri. Banyak penelitian menunjukkan bahwa program suplementasi asam folat dan zat besi tidak membantu dalam memperbaiki kondisi anemia karena rendahnya kepatuhan dalam konsumsinya (Wardani, 2024).

b. Dimensi Kepatuhan

Seseorang dikatakan patuh apabila memiliki tiga dimensi kepatuhan yang berkaitan dengan sikap dan perilaku patuh (Nur, 2022). Dimensi tersebut meliputi:

- 1) Mempercayai (*belief*), yaitu keyakinan terhadap tujuan dan prinsip dari peraturan yang berlaku tanpa dipengaruhi perasaan pribadi maupun pandangan terhadap pihak yang berwenang.
- 2) Menerima (*accept*), yaitu sikap menerima perintah atau ketentuan secara sadar dan terbuka sebagai hasil dari proses komunikasi serta rasa nyaman terhadap aturan yang diterapkan.
- 3) Melakukan (*act*), yaitu perwujudan kepatuhan dalam bentuk tindakan nyata melalui kesediaan melaksanakan arahan dan

keputusan yang telah ditetapkan. Kepatuhan tercermin ketika norma atau nilai dalam suatu ketentuan diwujudkan secara konsisten dalam perilaku.

c. Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan

Faktor yang memengaruhi kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) meliputi faktor perilaku, keluarga, sosial, kesehatan, dan media (Wardani, 2024). Berikut faktor yang mempengaruhi:

1) Faktor Perilaku

Faktor perilaku seperti pengetahuan, kesadaran, motivasi, minat, efikasi diri, dan sikap, merupakan faktor dasar yang dapat memengaruhi niat hingga tindakan dalam mengonsumsi TTD. Pengetahuan menjadi fondasi awal yang memiliki pengaruh besar terhadap terbentuknya kepatuhan seseorang dalam mengonsumsi TTD (Wardani, 2024).

2) Faktor Keluarga

Berdasarkan penelitian (Rahayuningtyas, Indraswari and Musthofa, 2021), selain dukungan orang tua, faktor keluarga lain yang berkaitan dengan kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri adalah pendapatan keluarga dan tingkat pendidikan ayah. Kondisi tersebut tercermin dari adanya hubungan antara konsumsi TTD pada remaja putri dengan

tingkat pendapatan orang tua. Remaja putri yang berasal dari keluarga dengan pendapatan rendah cenderung mengalami keterbatasan dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan, termasuk akses terhadap TTD. Selain itu, ayah dengan tingkat pendidikan rendah umumnya memiliki keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan yang akurat, sehingga kurang optimal dalam mendukung pemenuhan kebutuhan kesehatan remaja putri. Hal ini dapat berpengaruh terhadap sikap dan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi TTD.

3) Faktor Sosial

Remaja putri dipengaruhi oleh lingkungan sosial yang meliputi keluarga, teman sebaya, dan norma yang berlaku di masyarakat. Lingkungan sosial tersebut dapat membentuk persepsi remaja putri terhadap pentingnya dan konsistensi dalam mengonsumsi TTD. Dukungan teman sebaya, khususnya dalam saling mengingatkan untuk rutin mengonsumsi TTD, memiliki peran yang penting. Dukungan ini memungkinkan terjadinya pertukaran informasi dan pengetahuan antar remaja putri, sehingga dapat meningkatkan jumlah remaja putri yang patuh dalam mengonsumsi TTD karena terpengaruh oleh kebiasaan positif teman sebayanya (Utomo, Rohmawati and Sulistiyani, 2020).

4) Faktor Kesehatan

Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan penyuluhan melalui penyampaian informasi yang akurat dan mudah dipahami mengenai TTD. Informasi tersebut dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja putri tentang pentingnya konsumsi TTD bagi kesehatan. Selain itu, dukungan tenaga kesehatan juga mencakup pemantauan dan pengawasan pelaksanaan program TTD mingguan di sekolah, sehingga dapat mendorong remaja putri untuk lebih patuh dalam mengonsumsi TTD karena kemudahan akses dan ketersediaan TTD (Wardani, 2024).

5) Faktor Media

Media berperan dalam intervensi perubahan perilaku untuk mencegah anemia pada remaja putri melalui penyediaan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE). KIE tidak hanya bertujuan memberikan informasi mengenai pentingnya konsumsi TTD, tetapi juga membentuk pemahaman tentang anemia, dampaknya terhadap kesehatan, serta upaya pencegahannya hingga terbentuk sikap patuh. Media memiliki peran penting dalam pembentukan perilaku kesehatan remaja putri. Melalui berbagai platform dan saluran komunikasi,

informasi mengenai pentingnya konsumsi TTD secara teratur dapat tersampaikan kepada remaja putri (Wardani, 2024).

d. Dampak Ketidakpatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Ketidakpatuhan dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) berkontribusi terhadap meningkatnya risiko terjadinya anemia pada remaja putri (Savitri *et al.*, 2021). Dampak ketidakpatuhan tersebut dapat semakin berat apabila disertai berbagai faktor individu dan lingkungan yang meningkatkan risiko anemia pada remaja putri, antara lain:

1) Penghasilan orang tua

Pekerjaan orang tua dalam sebuah keluarga sangatlah memengaruhi dalam kelangsungan hidup karena mendapatkan gaji atau penghasilan untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga sehingga dapat melangsungkan hidup (Rizka, Rilyani and Wardiyah, 2024). Pendapatan keluarga dapat memengaruhi perilaku apa saja yang dikonsumsi oleh remaja untuk mendapatkan gizi yang baik untuk pertumbuhan remaja (Hamidah and Rizal, 2022).

UMR Yogyakarta diatur dalam Keputusan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 483/Kep/2024 tentang penetapan upah minimum kabupaten/kota. UMR Kabupaten Bantul sebesar Rp2.360.533,00 (Gubernur DIY, 2025).

2) Indeks massa tubuh

Penelitian Jannah dan Anggraeni (2021) menyebutkan bahwa siswi dengan IMT kurus lebih sering mengalami anemia daripada IMT normal dan IMT lebih tidak mengalami anemia. hasil penelitian itu juga menjelaskan semakin baik status gizi seseorang maka semakin baik juga kadar hemoglobinnya. Sejalan dengan penelitian pada remaja putri di Yogyakarta diperoleh terdapat hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) dan kadar hemoglobin pada remaja putri bahwa IMT kurus cenderung mengalami anemia (Nafisa and Rahayu, 2023).

Tabel 2. Klasifikasi IMT

Klasifikasi	IMT (kg/m ²)
Berat badan kurang	<18,5
Normal	18,5 – 22,9
Berat badan lebih	23 – 24,9
Obesitas I	25 – 29.9
Obesitas II	≥ 30

Sumber: (Menteri Kesehatan RI, 2025)

3) Siklus menstruasi

Menstruasi adalah keadaan meluruhnya dinding rahim (endometrium) yang mengandung pembuluh darah karena sel telur (ovum) yang matang tidak dibuahi. Siklus menstruasi ialah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya. Menurut Wahyuningsih

(2018), siklus terbagi dua, yaitu normal (jarak menstruasi 28-35 hari) dan tidak normal (jarak menstruasi < 28 hari dan > 35 hari) (Fauziah *et al.*, 2022).

Menurut Widyasari *et al.* (2025) menemukan hubungan signifikan antara kejadian anemia dengan kepatuhan minum tablet tambah darah, bahwa remaja putri yang tidak teratur siklus menstruasinya beresiko dua kali lebih tinggi mengalami anemia. Pada remaja putri, terutama pada siklus menstruasi cenderung tidak teratur. Baik itu perdarahan menstruasi bisa lebih berat dari biasanya, frekuensi yang tidak beraturan, hingga inkonsistensi dari siklus menstruasi akibat perubahan hormonal yang belum sempurna. Jika perdarahan tersebut sangat berat atau terjadi dalam waktu yang lama, jumlah darah yang hilang bisa mencapai tingkat yang cukup signifikan untuk menyebabkan anemia (Listiarini *et al.*, 2021).

4) Perilaku kepatuhan konsumsi TTD

Remaja yang tidak patuh cenderung memiliki kadar hemoglobin yang lebih rendah (Meitasari, 2022). Sejalan dengan penelitian di SMKN I Tanjung Agung menunjukkan bahwa ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada remaja putri, sehingga

menegaskan pentingnya kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dalam pencegahan anemia (Agustina, 2024).

e. Faktor Ketidakpatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Terdapat beberapa faktor yang dapat menjadi penghambat kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri. Alasan ketidakpatuhan antara lain lupa mengonsumsi TTD, anggapan bahwa TTD tidak diperlukan oleh tubuh, serta kekhawatiran terhadap efek samping TTD. Berdasarkan Alfiah *et al.* (2020), kendala dalam pelaksanaan program konsumsi TTD mingguan di sekolah meliputi keterbatasan waktu dan sumber daya guru akibat beban kerja yang cukup tinggi, sehingga menyulitkan pengaturan dan pelaksanaan program konsumsi TTD secara optimal.

f. Pengukuran Kepatuhan Tablet Tambah Darah (TTD)

Pengukuran kepatuhan TTD dapat dilakukan melalui kuesioner dengan mengumpulkan data sesuai indikator yang telah ditetapkan. Indikator merupakan variabel terukur yang digunakan untuk menentukan tingkat kepatuhan dan memiliki karakteristik yang sejalan dengan standar, yaitu jelas, mudah diterapkan, sesuai kondisi nyata, serta dapat diukur (Rifai, 2023).

g. Kriteria Kepatuhan

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia dalam Kayoga (2019) kriteria kepatuhan seseorang dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu:

1) Patuh

Patuh merupakan suatu bentuk perilaku atau tindakan individu yang menaati perintah maupun aturan yang berlaku, di mana seluruh ketentuan dan instruksi tersebut dilaksanakan dengan benar dan sesuai ketentuan.

2) Kurang patuh

Kurang patuh merupakan suatu tindakan dalam melaksanakan aturan yang berlaku, namun hanya sebagian ketentuan yang dijalankan dengan benar sehingga pelaksanaannya belum optimal atau belum sempurna.

3. Hemoglobin

a. Definisi Hemoglobin

Hemoglobin (Hb) adalah protein yang mengandung heme yang terkenal dalam sel darah merah, yang terutama dikenal karena perannya dalam proses transportasi oksigen serta karbondioksida antara paru-paru dan jaringan tubuh (Won *et al.*, 2025). Hemoglobin tersusun dari globin, apoprotein, dan empat gugus heme, yaitu molekul organik yang masing masing mengandung

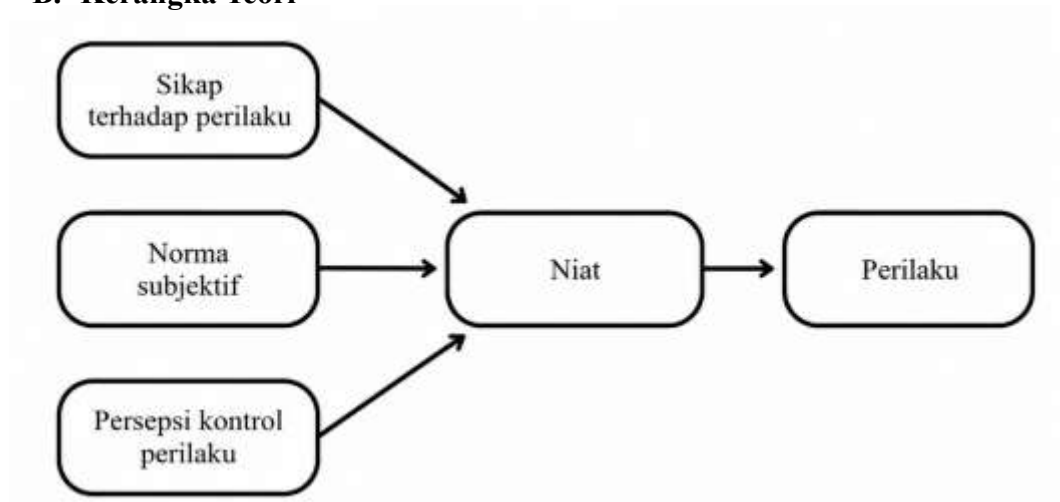
satu atom besi. Mutasi pada protein hemoglobin dapat menyebabkan gangguan genetik yang dikenal sebagai hemoglobinopati. Hemoglobinopati yang paling sering ditemukan adalah anemia sel sabit dan talasemia (Lailla et al., 2021).

Hemoglobin mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh jaringan, sekaligus membawa karbondioksida dan ion hidrogen dari jaringan perifer kembali ke organ pernapasan untuk dikeluarkan. Melalui dua fungsi penting ini, hemoglobin berperan besar dalam menjaga keseimbangan dan keberlangsungan proses fisiologis tubuh (Atik et al., 2022).

b. Kadar Hemoglobin

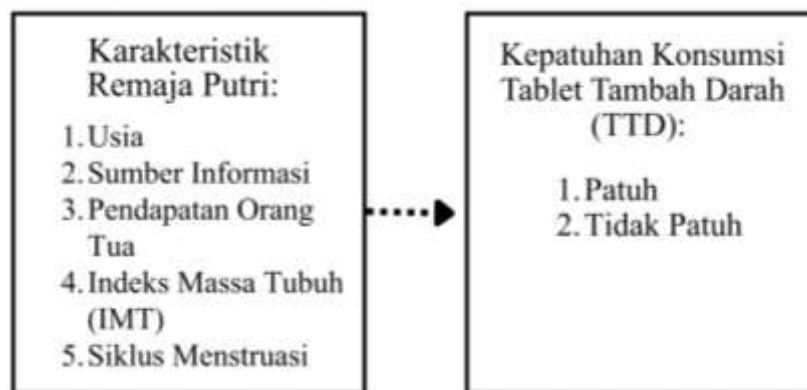
Nilai anemia dalam darah mengacu pada pedoman batas kadar hemoglobin yang ditetapkan dalam *Guideline on Haemoglobin Cutoffs to Define Anaemia in Individuals and Populations* (WHO, 2024).

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori *Theory of Planned Behavior* (Ajzen, 1991)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

“Bagaimanakah gambaran kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri kelas X di SMK Negeri 1 Sewon tahun 2026?”