

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) menjadi fokus perhatian di bidang kesehatan Indonesia karena tidak hanya berdampak pada angka kesakitan dan kematian pada ibu dan anak, tetapi juga memberikan konsekuensi kualitas masalah gizi pada anak usia di bawah dua tahun erat berhubungan dengan persiapan kesehatan dan gizi seorang perempuan untuk menjadi calon ibu, yaitu Wanita Usia Subur (WUS) dan remaja putri (rematri) (Kemenkes, 2018c). Masa remaja menjadi periode pertumbuhan anak-anak menuju proses kematangan manusia dewasa. Pada periode ini terjadi perubahan fisik, biologis dan psikologis yang sangat cepat sehingga kebutuhan zat gizi pada masa ini pun juga meningkat (Mardiah et al., 2021). Perubahan fisik yang terjadi akan memengaruhi status kesehatan dan nutrisinya. Ketidakseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhannya akan menimbulkan masalah gizi (Briawan, 2022). Salah satu masalah gizi utama pada rematri yaitu kekurangan zat gizi mikronutrien, khususnya anemia kekurangan zat besi (Permanasari et al., 2020).

Permasalahan anemia menjadi masalah gizi di dunia, terutama pada negara-negara berkembang dibandingkan dengan negara-negara yang sudah maju (Wijayanti et al., 2019). Anemia defisiensi zat besi terjadi jika menurunnya kadar hemoglobin (<12 mg/dl) karena berkurangnya penyediaan zat besi sehingga pembentukan sel darah merah (eritrosit) terganggu dan menjadi masalah kesehatan terbesar di dunia terutama bagi wanita (Kemenkes, 2020a). Prevalensi anemia untuk wanita usia subur (15-49 tahun) secara global pada tahun 2019 berdasarkan data World Health Organization (WHO) yaitu sekitar 29.9% atau sekitar 570.8 juta wanita usia subur. Adapun prevalensi anemia di Asia Tenggara sekitar 27.2% atau sekitar 47.4 juta wanita usia subur (WHO, 2016). Pada tahun 2025, WHO memiliki target untuk menurunkan prevalensi anemia WUS sebesar 50% sebagaimana tertulis dalam Rencana Implementasi Gizi Ibu, Bayi dan Balita (WHO, 2018).

Anemia kekurangan zat besi (Anemia Gizi Besi) masih menjadi masalah gizi di Indonesia yang belum selesai diatasi, baik pada ibu hamil maupun pada remaja

(Listiana, 2016). Berdasarkan data WHO prevalensi anemia pada WUS di Indonesia pada tahun 2017 yaitu sebesar 29.6%, selanjutnya pada tahun 2018 sebesar 30.4% dan pada tahun 2019 sebesar 31.2%. Berdasarkan data tersebut, prevalensi anemia pada WUS terus meningkat tiap tahunnya (WHO, 2022). Meningkatnya prevalensi anemia tersebut disebabkan karena asupan zat besi yang tidak mencukupi. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi anemia menurut karakteristik umur (khusus) untuk kelompok umur 15-24 tahun yaitu sebesar 32% (Kemenkes, 2018a). Remaja putri lebih rentan terkena anemia defisiensi zat besi karena remaja pada masa pertumbuhan membutuhkan zat gizi yang lebih tinggi termasuk zat besi, adanya siklus menstruasi yang menyebabkan rematri banyak kehilangan darah, selain itu banyaknya rematri yang melakukan diet ketat sehingga asupan gizinya tidak seimbang (Kemenkes, 2018c).

Anemia pada remaja dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan fisik, gangguan perilaku serta emosional. Hal ini dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan sel otak sehingga dapat menimbulkan daya tahan tubuh menurun, mudah lemas, konsentrasi belajar terganggu, prestasi belajar menurun serta dapat mengakibatkan produktifitas kerja yang rendah (Saridewi et al., 2019). Remaja yang kekurangan besi menimbulkan banyak permasalahan kesehatan. Risiko masalah kesehatan jangka panjang lebih besar apabila yang mengalami anemia adalah rematri. Hal ini berkaitan dengan siklus hidup manusia, dimana pada awal kehidupan manusia berada pada rahim wanita (Widiastuti et al., 2020). Remaja putri yang menderita anemia berisiko mengalami anemia saat hamil. Anemia pada masa kehamilan dapat berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan serta berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan, bahkan menyebabkan kematian ibu dan anak (Kemenkes, 2018c). Zat besi diperlukan untuk pembentukan darah dan juga diperlukan oleh berbagai enzim untuk mengangkut elektro (sitokrom), untuk mengaktifkan oksigen sehingga bila kadar zat besi kurang maka tidak ada yang mengikat haemoglobin dalam darah dan terjadi pengurangan kadar Hb dalam darah yang disebut anemia (Irianti et al., 2019). Oleh karena itu, masalah anemia perlu dicegah dan diatasi sejak remaja. Upaya penanggulangan anemia dan memenuhi kebutuhan zat besi pada

Rematri dan WUS difokuskan pada kegiatan promosi dan pencegahan salah satunya yaitu pemberian Tablet Tambah Darah (Kemenkes, 2018c).

Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh (Rahmadi, 2018). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (2018) cakupan pemberian TTD pada remaja putri di Indonesia pada tahun 2018 adalah 48,52%, sedangkan pada tahun 2019 sebesar 46%, dan pada tahun 2020 sebesar 39,1%. Berdasarkan dari data tersebut, terjadi penurunan cakupan pemberian TTD setiap tahunnya. Di provinsi Jawa Barat persentase Cakupan pemberian TTD pada remaja putri pada tahun 2018 yaitu 36.64%, pada tahun 2019 sebesar 49% sedangkan pada tahun 2020 sebesar 34.2%. Hal ini berarti terjadi peningkatan persentase cakupan dari tahun 2018 ke 2019 tetapi terjadi penurunan dari tahun 2019 ke 2020 (Kemenkes, 2020b).

Pandemi Covid-19 menjadi salah satu penyebab terjadinya penurunan cakupan pemberian TTD pada tahun 2019 ke 2020 dikarenakan Sekolah-sekolah harus tutup mengikuti kebijakan dari Pemerintah, sehingga sistem pembelajaran harus beralih ke online, sementara pemberian TTD pada remaja dilakukan melalui Unit Kesehatan Sekolah/Mdi institusi Pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum TTD bersama yang 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 (Kemenkes, 2018c). Berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2018, remaja putri yang mengonsumsi tablet tambah darah > 52 butir di Jawa Barat hanya 1,2% sedangkan < 52 butir sebesar 98,8%. Menurut data tersebut menunjukkan masih rendahnya proporsi remaja putri yang rutin mengonsumsi tablet tambah darah dengan alasan utama tidak menghabiskan TTD yang telah diberikan yaitu merasa tidak perlu dengan besar proporsinya sebesar 28.4% dan diikuti alasan lupa sebesar 22.8% (Kemenkes, 2018a).

Berdasarkan data yang didapat dari Pemegang Program Gizi Puskesmas Rancaekek DTP, Program pemberian TTD baru mulai dilaksanakan pada akhir tahun 2018, untuk hasil yang lebih baik seharusnya dilakukan pemeriksaan Hb remaja terlebih dahulu sehingga dapat dilakukan intervensi pemberian TTD yang sesuai tetapi itu tidak dilakukan karena terkendala di anggaran, sehingga data

prevalensi anemia di Puskesmas Rancaekek tidak ada. Sasaran pemberian TTD rematri adalah siswi di Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Kejurusan (SMK) dan Sekolah Menengah Atas (SMA), sekolah yang dibina oleh Puskesmas Rancaekek ada sebanyak 9 SMP, 2 SMA dan 2 SMK. Cakupan pemberian TTD di Puskesmas Rancaekek pada tahun 2019 sebanyak 100% sudah didistribusikan artinya semua sekolah sudah mendapatkan TTD, sedangkan pada tahun 2020 hanya sebesar 23% atau dari 2527 siswi dari seluruh sekolah wilayah kerja Puskesmas Rancaekek DTP hanya 582 siswi yang mendapatkan TTD. Hal ini terjadi karena pada tahun 2020-2021 pembelajaran dilakukan secara online dikarenakan pandemi Covid-19 sehingga TTD tidak dapat didistribusikan. Pendistribusian TTD baru dilaksanakan lagi pada tahun 2022 karena sekolah sudah mulai dilakukan secara offline, tetapi sekolah yang baru mendapatkan distribusi TTD dari puskesmas yaitu SMK Pasundan Rancaekek yang merupakan tempat penelitian ini dilakukan.

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara yang telah dilakukan dengan salah satu guru di SMK Pasundan Rancaekek, dikatakan bahwa pemberian TTD ini dilakukan satu kali tiap bulan sebanyak empat tablet setiap siswinya. Meskipun TTD ini telah diberikan kepada siswi SMK Pasundan Rancaekek, masih banyak siswi yang tidak mengonsumsi TTD tersebut. Berdasarkan hasil wawancara dengan delapan siswi hanya satu siswi yang mengonsumsi TTD, dimana pada siswi yang tidak mengonsumsi TTD mengalami gejala-gejala anemia seperti letih, lesu, lemah, lelah dan konsentrasi belajar menurun. Sehingga konsumsi TTD ini sangat penting untuk mencegah anemia pada remaja putri, dimana anemia pada remaja putri dapat menimbulkan dampak seperti meningkatkan resiko penyakit infeksi. Kondisi anemia pada remaja putri ini dapat berlanjut sampai dewasa bahkan meningkatkan risiko mengalami anemia pada masa kehamilan.

Perilaku seseorang dapat menjadi penyebab utama yang dapat menimbulkan suatu permasalahan kesehatan, akan tetapi juga merupakan kunci utama pemecahan suatu permasalahan kesehatan. Konsep umum yang dipakai untuk menganalisis perilaku ialah konsep perilaku menurut Lawrence Green (1980). Perilaku adalah suatu reaksi dari individu terhadap rangsangan yang memiliki pengaruh sangat penting baginya secara pribadi baik dari dalam maupun dari luar dirinya. Perilaku

seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan nilai, faktor pendukung lebih kepada lingkungan fisik dan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, dan faktor pendorong meliputi perilaku petugas kesehatan yang merupakan referensi dari perilaku masyarakat (Notoatmodjo, 2014a).

Hasil dari wawancara yang dilakukan dengan siswi didapatkan bahwa beberapa alasan tidak mengonsumsi Tablet Tambah Darah diantaranya seperti takut, hal ini bisa terjadi karena kurangnya pengetahuan tentang anemia dan Tablet Tambah Darah. Pengetahuan remaja tentang tablet tambah darah sangat penting untuk menentukan sikap dan perilaku remaja dalam konsumsi tablet tambah darah. Walaupun remaja telah mencapai tahap perkembangan kognitif yang memadai untuk menentukan tindakannya sendiri, namun penentuan diri remaja dalam berperilaku banyak dipengaruhi oleh tekanan dari kelompok teman sebaya, karena teman yang lain takut mengonsumsi Tablet Tambah Darah, teman sebaya yang lain juga takut untuk mengonsumsinya. Selain pengetahuan, sikap dan peran teman sebaya, sebagian besar waktu yang dihabiskan oleh remaja putri setiap harinya disekolah dibandingkan dengan tempat lain sehingga membuat peran guru sangat penting dalam membuat remaja putri patuh mengonsumsi TTD (Irianti et al., 2019). Selain itu, tenaga kesehatan juga memiliki peran penting dalam mendistribusikan TTD, membangun komunikasi dengan remaja putri terkait edukasi seputar anemia dan masalah kesehatan remaja. Pada saat studi pendahuluan tenaga kesehatan mengatakan selalu memberikan edukasi setiap mendistribusikan Tablet Tambah Darah, sedangkan dari wawancara dengan siswi SMK Pasundan Rancaekek, mereka mengatakan tidak pernah ada penyuluhan yang dilakukan di sekolah selama tahun 2022.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan konsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja putri SMK Pasundan Rancaekek Tahun 2022”.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apa saja faktor yang berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMK Pasundan Rancaekek?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMK Pasundan Rancaekek.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi konsumsi TTD, pengetahuan, sikap, peran teman sebaya, peran guru, dan peran tenaga kesehatan pada remaja putri di SMK Pasundan Rancaekek.
2. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi TTD pada remaja putri di SMK Pasundan Rancaekek.
3. Untuk mengetahui hubungan antara sikap dengan konsumsi TTD pada remaja putri di SMK Pasundan Rancaekek.
4. Untuk mengetahui hubungan antara peran teman sebaya dengan konsumsi TTD pada remaja putri di SMK Pasundan Rancaekek.
5. Untuk mengetahui hubungan antara peran guru dengan konsumsi TTD pada remaja putri di SMK Pasundan Rancaekek.
6. Untuk mengetahui hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan konsumsi TTD pada remaja putri di SMK Pasundan Rancaekek.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.2 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi ilmu kesehatan masyarakat sebagai sumber belajar dan informasi mengenai faktor yang berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Remaja Putri SMK Pasundan Rancaekek

Sebagai informasi mengenai pentingnya konsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja putri.

2. Bagi Puskesmas Rancaekek DTP

Menjadi masukan dan referensi untuk meningkatkan keberhasilan program pemberian Tablet Tambah Darah pada remaja putri.

3. Bagi Prodi S1 Kesehatan Masyarakat UBK

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa/mahasiswi Universitas Bhakti Kencana untuk menambah wawasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri terutama kepada mahasiswa/mahasiswi S1 Kesehatan Masyarakat.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan serta pengalaman terutama yang berkaitan dengan faktor yang berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam penelitian selanjutnya dan dikembangkan lebih lanjut serta dapat dijadikan referensi terhadap penelitian yang sejenis tentang faktor yang berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.