

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Pada usia 10 – 19 tahun setiap individu mengalami perkembangan mulai dari munculnya tanda-tanda seksual sekunder hingga tercapainya kematangan seksual, masa ini disebut dengan masa remaja (WHO, 2018). Di Indonesia menurut Kemenkes RI (2014) pengertian remaja yaitu penduduk yang berusia antara 10 – 18 tahun. Menurut BKKBN (2016) yang dimaksud dengan remaja yaitu antara usia 10 – 24 tahun dan belum. Menurut WHO populasi remaja di dunia diperkirakan 1,2 milyar penduduk di dunia adalah remaja atau sekitar 18%, dan di Indonesia jumlah remaja diperkirakan 43,5 juta jiwa atau sekitar 18% dari keseluruhan penduduk Indonesia (Infodatin, 2014).

Pada masa remaja terjadi pertumbuhan dan perkembangan, yaitu berbagai tahapan peralihan masa kanak-kanak menuju dewasa. Perkembangan yang terjadi meliputi perkembangan psikologis dan pertumbuhan fisik. Pada masa ini juga terjadi peralihan dalam hal sosial ekonomi dimana remaja mulai cenderung untuk mandiri. Pada masa remaja juga terjadi perubahan-perubahan hormon yang ada di dalam tubuh yaitu hormon pertumbuhan (*growth hormone*), *luteinizing hormone*, dan *follicle-stimulating hormone* yang berperan dalam pematangan sel telur, kognitif, dan emosional. Perubahan-perubahan ini berdampak pada peningkatan kebutuhan zat gizi baik zat gizi makro maupun zat gizi mikro (Zulaekah, 2017).

Menurut *Global School Health Survey* (2015) lebih dari separuh remaja tidak sering sarapan, sebagian besar remaja tidak mengonsumsi serat baik itu berasal dari buah-buahan maupun sayur-sayuran, dan lebih cenderung mengonsumsi makanan yang berpenyedap. Dan remaja yang kurang melakukan aktifitas fisik (42,5%).

Apabila cara konsumsi ini berlangsung terus menerus dan menjadi kebiasaan makan tetap para remaja, maka akan meningkatkan risiko terjadi penyakit tidak menular termasuk anemia (Kemenkes RI, 2018).

Masalah kesehatan yang masih menjadi masalah utama khususnya di negara berkembang salah satunya adalah anemia, sekitar 30% penduduk di dunia mengalami anemia. Pada remaja putri, anemia yang terjadi masih relatif tinggi yaitu sekitar 40 – 88% remaja putri di dunia menderita anemia. Anemia pada remaja putri di Indonesia mengalami peningkatan yaitu dari 37.1% pada Riskesdas 2013 menjadi 48.9% pada Riskesdas 2018.

Penelitian Suryani D, dkk (2015) mengemukakan prevalensi anemia pada remaja putri di kota Bengkulu mencapai 43%. Penelitian lain dari Listiana A (2016) di Lampung Tengah menunjukkan prevalensi anemia pada remaja putri mencapai 60,8%. Dan penelitian Basith A, dkk (2017) di Banjarbaru menunjukkan prevalensi anemia pada remaja putri mencapai 54%. Prevalensi anemia pada perempuan di Provinsi Banten, berdasarkan data Riskesdas tahun 2007 sebesar 19,3% dan hasil survei Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2010 menunjukkan dari 500 siswi yang diperiksa, 22,6% diantaranya anemia (Dinkes, 2011).

Dampak jangka pendek anemia pada remaja diantaranya menurunnya imunitas, konsentrasi, prestasi belajar, kebugaran tubuh dan produktifitas. Dan dampak jangka panjang anemia pada remaja putri antara lain meningkatnya AKI, melahirkan bayi yang prematur dan bayi BBLR karena status gizi remaja putri atau pranikah memiliki peran yang besar terhadap kesehatan dan keselamatan baik pada saat kehamilan maupun kelahiran ketika remaja putri menjadi ibu (Kemenkes RI, 2018).

Remaja putri lebih rentan terhadap anemia jika dibandingkan dengan remaja putra. Hal ini disebabkan karena setiap bulannya remaja putri mengalami menstruasi, dan menstruasi yang berlangsung lebih dari lima hari dapat mengakibatkan remaja putri kehilangan zat besi. Selain itu, remaja putri lebih memperhatikan penampilan, sehingga terjadi pembatasan konsumsi makanan agar tubuh mereka tetap langsing. Pembatasan konsumsi makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh dapat mengakibatkan remaja putri kekurangan zat gizi salah satunya adalah zat besi (Arisman, 2010).

Beberapa faktor yang diduga mempengaruhi status anemia remaja diantaranya yaitu pengetahuan gizi, pola makan, dan kepatuhan konsumsi tablet

Fe. Pengetahuan gizi adalah pengetahuan yang berhubungan dengan makanan dan kandungan zat gizi di dalamnya dan makanan yang layak dan aman untuk dikonsumsi serta bagaimana pengolahan bahan makanan tersebut agar kandungan zat gizi tetap terjaga serta menjaga siklus hidup yang sehat. Kepatuhan adalah suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak menaati peraturan ke perilaku yang menaati peraturan (Desita, dkk, 2017).

Penanggulangan anemia remaja putri dilakukan melalui pemberian tablet tambah darah (TTD). Pemberian tablet tambah darah telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas berupa 4 tablet yang dikonsumsi selama 1 bulan, setiap 1 tablet dikonsumsi selama 1 minggu (Kemenkes RI, 2018).

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi anemia diantaranya pengetahuan gizi dan kepatuhan konsumsi tablet besi. Hasil penelitian Desita, dkk menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan gizi dan kepatuhan konsumsi tablet besi dengan status anemia remaja putri (Desita, dkk, 2017).

Masalah kepatuhan merupakan kendala utama suplementasi besi harian, karena itu suplementasi mingguan sebagai alternatif untuk mengurangi masalah kepatuhan tersebut. Untuk menjaga kepatuhan konsumsi suplemen besi, dapat dilakukan dengan berbagai upaya seperti memberikan sosialisasi pada awal kegiatan, mengonsumsi suplemen besi langsung di depan petugas, dan mengirimkan pesan singkat kepada sampel penelitian (Sandra, 2004). Kepatuhan dalam mengonsumsi obat merupakan gambaran perilaku pasien dalam mengonsumsi obat sesuai dengan dosis, frekuensi dan waktu (Ardhiyanti dkk, 2015).

Cakupan Tablet Tambah Darah (TTD) yang diperoleh remaja putri di sekolah saat ini cukup besar yaitu 80.9 persen dan yang tidak mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) di sekolah hanya sebesar 19.1 persen. Namun konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) sebanyak  $\geq 52$  butir pada remaja putri hanya sebesar 1.4 persen sedangkan 98.9 persen remaja putri hanya mengonsumsi  $< 52$  butir Tablet Tambah Darah (TTD) yang telah diberikan oleh puskesmas di lingkungan sekolah (Riskesdas 2018). Hal ini menunjukkan bahwa program suplementasi zat besi melalui pemberian tablet besi kepada remaja putri sudah berjalan dengan

baik, namun kepatuhan konsumsi tablet besi pada remaja putri masih sangat rendah (Risksedas, 2018).

Menurut hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti, pemberian Tablet Besi sudah dilaksanakan di SMP Negeri 24 Tangerang sejak tahun 2017. Pemberian Tablet Besi diberikan ke siswi 1 tablet setiap minggu yaitu pada setiap hari selasa oleh pengelola Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Namun fokus program ini hanya pada pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) saja, pemantauan kepatuhan siswi dalam mengkonsumsi tablet besi melalui kartu monitoring belum dilaksanakan. Berdasarkan hasil wawancara, pengelola Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) menyatakan jumlah siswa yang pingsan pada saat upacara berkurang setelah dilaksanakannya pemberian tablet besi, namun data kejadian anemia di sekolah belum ada.

Oleh karena itu, penelitian ini dibuat untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan dan kepatuhan konsumsi tablet besi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Negeri 24 Kota Tangerang.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di SMP Negeri 24 Tangerang, pemberian tablet besi pada siswi di sekolah sudah berjalan sejak tahun 2017, namun hanya fokus ke pemberiannya saja tanpa memantau kepatuhan konsumsi tablet besi dan pengetahuan siswanya. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan konsumsi tablet besi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Negeri 24 Kota Tangerang untuk mengetahui “Apakah Ada Hubungan Pengetahuan dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Negeri 24 Kota Tangerang tahun 2019?”

## **I.3 Pertanyaan Penelitian**

- a. Bagaimana gambaran kejadian anemia di SMP Negeri 24 Tangerang?
- b. Bagaimana gambaran karakteristik yang meliputi uang saku, status gizi, dan status kesehatan remaja putri di SMP Negeri 24 Tangerang?

- c. Bagaimana gambaran karakteristik orang tua responden yang meliputi pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, pendapatan orang tua remaja putri di SMP Negeri 24 Tangerang?
- d. Bagaimana gambaran pengetahuan anemia pada siswi SMP Negeri 24 Tangerang?
- e. Bagaimana gambaran kepatuhan konsumsi tablet besi pada siswi SMP Negeri 24 Tangerang?
- f. Apakah ada hubungan pengetahuan anemia pada siswi dengan kejadian anemia pada siswi SMP Negeri 24 Kota Tangerang?
- g. Apakah ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet besi pada siswi SMP Negeri 24 Kota Tangerang?

Untuk menjawab permasalahan yang ada melalui penelitian ini maka perlu dilakukan pembatasan masalah yaitu objek dalam penelitian ini adalah siswi kelas VIII SMP Negeri 24 Tangerang.

#### **I.4 Tujuan Penelitian**

##### **I.4.1 Umum**

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Negeri 24 Kota Tangerang tahun 2019.

##### **I.4.2 Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran kejadian anemia di SMP Negeri 24 Tangerang
- b. Untuk mengetahui karakteristik responden yang meliputi usia, uang saku, status gizi, dan status kesehatan remaja putri di SMP Negeri 24 Tangerang.
- c. Untuk mengetahui karakteristik orang tua responden yang meliputi pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, pendapatan orang tua remaja putri di SMP Negeri 24 Tangerang
- d. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan anemia pada siswi SMP Negeri 24 Tangerang

- e. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan konsumsi tablet besi pada siswi SMP Negeri 24 Tangerang
- f. Untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan anemia pada siswi dengan kejadian anemia pada siswi SMP Negeri 24 Tangerang
- g. Untuk mengetahui apakah ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet besi dengan kejadian anemia pada siswi SMP Negeri 24 Tangerang

## **I.5 Manfaat Penelitian**

### **I.5.1 Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat yang mengkaji tentang kebijakan kesehatan, khususnya mengenai Hubungan Pengetahuan dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Negeri 24 Kota Tangerang.

### **I.5.2 Praktis**

- a. Bagi sekolah  
Memberikan gambaran anemia pada remaja putri dan upaya penanggulangan yang bisa dilakukan di sekolah dan pengaruh kejadian anemia terhadap proses belajar mengajar dan prestasi belajar siswinya.
- b. Bagi Peneliti  
Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran, wawasan, pengetahuan dan memberikan pengalaman untuk melakukan penelitian, dan ilmu yang telah didapat dari perguruan tinggi bisa digunakan dimasa yang akan datang.
- c. Bagi Responden  
Memberikan informasi kepada remaja putri tentang anemia gizi besi, sumber zat besi, dan tablet besi, serta meningkatkan kesadaran siswi dalam mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).