

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan dan gizi di Indonesia pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) menjadi fokus perhatian karena tidak hanya memengaruhi angka kesakitan dan kematian ibu dan anak tetapi juga berdampak permanen terhadap kualitas hidup hingga dewasa yang berkaitan erat dengan persiapan kesehatan dan gizi perempuan sebagai calon ibu termasuk remaja putri (Suryani et al., 2017). Hal ini sejalan dengan temuan WHO (2023) yang menyatakan bahwa remaja putri pada masa pubertas sangat rentan mengalami anemia gizi besi karena menstruasi dan kurangnya asupan zat besi. Dalam upaya pencegahan dan penanggulangan kejadian anemia, telah dilakukan beberapa strategi pendekatan seperti penambahan zat besi pada bahan pangan dan juga peningkatan pemahaman dengan dilakukan edukasi gizi untuk meningkatkan jumlah asupan serta *bioavailabilitas* zat besi (Savitry et al., 2017). Apabila asupan zat besi dari makanan sehari-hari tidak mencukupi kebutuhan tubuh, maka diperlukan suplementasi zat besi.

Suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri dan wanita usia subur merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk memenuhi asupan zat besi. Dengan dosis yang tepat pemberian tablet tambah darah dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam

tubuh (Kemenkes RI, 2018). Meskipun pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) sudah memenuhi target pemerintah, namun masih ada remaja putri yang tidak patuh minum atau menghabiskan Tablet Tambah Darah (TTD) dengan alasan setaunya diminum ketika haid, lupa minum, adanya anggapan merasa tidak minum karena rasa dan bau tidak enak, ada yang belum waktunya habis, serta ada efek samping setelah minum tablet tambah darah terasa mual (Riskesdes, 2018).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) dalam laporan statistik kesehatan dunia tahun 2021, tingkat anemia di kalangan perempuan usia reproduktif (15-49 tahun) secara global pada tahun 2019 mencapai sekitar 29,9%. Sementara itu, persentase anemia pada perempuan tidak hamil dalam rentang usia yang sama adalah 29,6%, yang mana kategori usia remaja termasuk didalamnya (WHO, 2021). Menurut hasil yang dilaporkan dalam Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 oleh Balitbangkes di Indonesia, prevalensi anemia pada remaja putri berada di angka 27,2% untuk kelompok usia 15-24 tahun. Sementara itu, angka anemia pada remaja putra lebih rendah, yaitu 20,3%. Oleh karena itu, anemia menjadi masalah kesehatan utama pada remaja khususnya remaja putri (Aulya et al., 2022). Berdasarkan data Riskesdas 2018 dari Balitbangkes, remaja putri usia 10-19 tahun di Indonesia mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) dari program pemerintah melalui sekolah. Selain itu, data dari Riskesdas 2018 juga menyampaikan bahwa banyak dari mereka tidak minum/menghabiskan Tablet Tambah Darah (TTD) yang diperoleh dengan alasan utama yang meliputi: 3,5% merasa Tablet

Tambah Darah (TTD) hanya perlu diminum saat haid, 19,2% lupa meminumnya, 31,5% tidak suka rasa dan bau Tablet Tambah Darah (TTD), 2,3% merasa belum waktunya menghabiskan, dan 10,0% mengalami mual setelah meminumnya (Riskesdes, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinkes Provinsi Jawa Timur (2020), bahwa 42% remaja putri di Jawa Timur mengalami anemia (Laili et al., 2023). Berdasarkan data dari (Riskesdes, 2018), Sebesar 77,6% remaja putri duduk di bangku SMA mendapat TTD di sekolah. Dari capaian tersebut hanya 1,4% remaja putri yang patuh mengonsumsi TTD sesuai anjuran satu minggu 1x (52 butir selama satu tahun), sedangkan 98,6% lainnya jumlah konsumsi TTD masih kurang dari 52 butir selama satu tahun. Angka capaian tersebut jauh dari target yang telah ditetapkan pemerintah pada tahun 2024 sebesar 58% remaja putri patuh mengonsumsi TTD. Rendahnya capaian konsumsi TTD berdampak terhadap kenaikan anemia pada remaja putri setiap tahunnya. Hal tersebut beriringan dengan hasil riset kesehatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan KB Kabupaten Trenggalek yang menunjukkan data kesehatan warga Trenggalek pada kurun 2017, dimana angka penderita anemia pada remaja putri tercatat mencapai 27%. Hal tersebut menunjukkan bahwa empat remaja putri di Kabupaten Trenggalek, rata-rata satu diantaranya memiliki masalah anemia (Sujarwoko, 2018).

Berdasarkan data Riskesdas 2018 dari Balitbangkes, remaja putri usia 10-19 tahun di Indonesia mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) dari program pemerintah melalui sekolah. Berdasarkan data dari (Riskesdes, 2018),

Sebesar 77,6% remaja putri duduk di bangku SMA mendapat TTD di sekolah. Dari capaian tersebut hanya 1,4% remaja putri yang patuh mengonsumsi TTD sesuai anjuran satu minggu 1x (52 butir selama satu tahun), sedangkan 98,6% lainnya jumlah konsumsi TTD masih kurang dari 52 butir selama satu tahun. Berdasarkan pendekatan wawancara yang dilakukan oleh Mutmainah (2023) pada remaja putri di Pondok Pesantren Al Fatah di wilayah kerja puskesmas Natar, kecamatan Natar, kabupaten Lampung Selatan terhadap 30 Responden dengan rentang usia 15-18 tahun, Remaja putri yang patuh minum TTD sebanyak 8 orang dengan persentase 26,7%, sedangkan remaja putri lainnya sebanyak 22 orang dengan persentase 73,3% tidak patuh minum TTD. Angka capaian tersebut jauh dari target yang telah ditetapkan pemerintah pada tahun 2024 sebesar 58% remaja putri patuh mengonsumsi TTD. Rendahnya capaian konsumsi TTD berdampak terhadap kenaikan anemia pada remaja putri setiap tahunnya. Selain itu, data dari Riskesdas 2018 juga menyampaikan bahwa banyak dari mereka tidak minum/menghabiskan Tablet Tambah Darah (TTD) yang diperoleh dengan alasan utama yang meliputi: 3,5% merasa Tablet Tambah Darah (TTD) hanya perlu diminum saat haid, 19,2% lupa meminumnya, 31,5% tidak suka rasa dan bau Tablet Tambah Darah (TTD), 2,3% merasa belum waktunya menghabiskan, dan 10,0% mengalami mual setelah meminumnya (Riskesdes, 2018).

Anemia disebabkan oleh tiga faktor utama, yaitu defisiensi zat gizi, perdarahan, dan hemolitik. Defisiensi zat gizi terjadi akibat rendahnya asupan pangan yang kaya zat besi, baik dari sumber hewani maupun nabati, yang

berperan penting dalam pembentukan hemoglobin sebagai komponen sel darah merah. Selain itu, asam folat dan vitamin B12 juga berperan dalam pembuatan hemoglobin. Pada penderita penyakit infeksi kronis seperti TBC, HIV/AIDS, dan keganasan, anemia sering terjadi akibat kekurangan zat gizi atau dampak dari infeksi itu sendiri. Perdarahan, baik karena kecacingan, trauma, atau luka, dapat mengurangi kadar hemoglobin, sedangkan perdarahan menstruasi yang lama dan berlebihan juga dapat menyebabkan anemia. Sementara itu, anemia hemolitik terjadi pada penderita malaria kronis yang mengalami penghancuran sel darah merah yang mengakibatkan penumpukan zat besi (hemosiderosis) di organ tubuh seperti hati dan limpa. Anemia juga terjadi pada penderita thalasemia, kelainan darah genetik yang menyebabkan sel darah merah cepat pecah, mengakibatkan akumulasi zat besi dalam tubuh (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Suryani et al (2017), remaja putri rentan mengalami anemia karena meningkatnya kebutuhan nutrisi akibat percepatan pertumbuhan, kehilangan darah saat menstruasi, malnutrisi, asupan zat besi yang kurang, dan diperparah oleh pola makan tidak sehat yang mengarah pada terjadinya anemia. Pada masa remaja anemia bisa dicegah dengan cara pemberian suplemen zat besi yang dapat dikonsumsi secara teratur oleh remaja putri pada saat menstruasi dan 1 kali seminggu apabila sedang tidak menstruasi (Khairunissa, 2021). Remaja putri yang memiliki sikap patuh dalam proses meminum atau mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) adalah salah satu faktor yang penting untuk meningkatkan kadar HB (hemoglobin) dan dapat mencegah remaja putri mengalami anemia (Lindawati, 2023). Namun, masih ada remaja

putri yang tidak patuh minum atau menghabiskan Tablet Tambah Darah (TTD) yang membuat mereka berisiko anemia karena tidak mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) secara teratur sejak remaja (Christiansi, 2025).

Mengingat banyaknya dampak merugikan yang ditimbulkan anemia, maka diperlukan upaya untuk menanggulangi maupun mencegah kejadian anemia khususnya pada remaja putri. Salah satu cara yang efektif untuk mengatasi masalah anemia dapat dilakukan dengan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD), yang apabila dikonsumsi rutin akan terjadi peningkatan pada kadar Hb (Amir & Djokosujono, 2019). Hal ini beriringan dengan langkah pemerintah dalam upaya mencegah dan menanggulangi anemia pada remaja putri yaitu melalui program pembagian Tablet Tambah Darah (TTD) sesuai dengan Permenkes RI No. 88 tahun 2014 tentang standar TTD bagi wanita usia subur dan ibu hamil (Permenkes RI NO 88, 2014). Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) ini dilakukan pada anak Sekolah Menengah Pertama (SMP)/ sederajat dan Sekolah Menengah Atas (SMA)/ sederajat (Amir & Djokosujono, 2019). Namun, rendahnya kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah merupakan permasalahan yang perlu segera untuk ditangani, mengingat remaja putri merupakan seorang calon ibu, sehingga semakin besar risiko kematian ibu melahirkan, bayi lahir prematur dan berat bayi lahir rendah (BBLR) (Hardianti et al., 2024). Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan maka dirumuskan masalah penelitian ini adalah “Apa saja Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMK Kesehatan Wijaya Husada?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang memiliki pengaruh paling dominan terhadap kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) di SMK Kesehatan Wijaya Husada

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini bertujuan sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi faktor keyakinan diri terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD) remaja putri SMK Kesehatan Wijaya Husada
2. Mengidentifikasi dukungan guru terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD) remaja putri di SMK Kesehatan Wijaya Husada
3. Mengidentifikasi dukungan dari teman sebaya terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD) remaja putri di SMK Kesehatan Wijaya Husada
4. Mengidentifikasi dukungan tenaga kesehatan terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD) remaja putri di SMK Kesehatan Wijaya Husada

5. Mengidentifikasi dukungan orang tua terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD) remaja putri SMK Kesehatan Wijaya Husada

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi SMK Kesehatan Wijaya Husada Trenggalek

Hasil penelitian dapat dipergunakan sebagai suatu masukan pelaksana dan tempat penelitian program suplementasi tablet tambah darah pada remaja, serta diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan informasi dalam menentukan kebijakan sebagai upaya meningkatkan pelayanan pendidikan kesehatan tentang tablet tambah darah guna meningkatkan derajat kesehatan.

1.4.2 Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran remaja putri tentang pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin sesuai anjuran, sehingga kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah dapat dipertahankan sebagai upaya pencegahan anemia dan peningkatan derajat kesehatan.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan Program Studi Diploma 3 Keperawatan Kampus Kabupaten Trenggalek

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Kampus Kab. Trenggalek tentang faktor yang

memengaruhi kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja putri.

1.4.4 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan keterampilan dalam menerapkan ilmu yang didapat, menambah wawasan serta menambah pengetahuan penulis tentang faktor yang memengaruhi kepatuhan minum tablet tambah darah pada remaja.