

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Di Indonesia terdapat empat masalah gizi remaja yang utama yaitu kurang energi Protein, anemia gizi besi, gangguan akibat kekurangan yodium , dan kurang vitamin A. Anemia gizi merupakan masalah gizi yang paling utama di Indonesia, yang disebabkan karena kekurangan zat besi. Anemia gizi dapat disebabkan karena kekurangan zat gizi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin yaitu besi, protein, vitamin C, piridoksin, vitamin E.

Masalah kesehatan yang sering dialami remaja putri adalah anemia. Anemia yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah anemia defisiensi besi (Mahmudiono et al., 2021). Prevalensi anemia pada remaja di Indonesia tergolong cukup tinggi. Oleh karena itu, penanggulangan dan pencegahan anemia pada remaja putri menjadi masalah kesehatan yang difokuskan oleh pemerintah.

Anemia adalah keadaan di mana terjadi penurunan jumlah massa eritrosit yang ditunjukkan oleh penurunan kadar hemoglobin, hematokrit, dan hitung eritrosit. Sintesis hemoglobin memerlukan ketersediaan besi dan protein yang cukup dalam tubuh. Protein berperan dalam pengangkutan besi ke sumsum tulang untuk membentuk molekul hemoglobin yang baru. Remaja merupakan salah satu kelompok rentan yang seringkali menderita anemia, terutama anemia defisiensi besi karena keunikan gaya hidupnya (Saraswati et al., 2020). Anemia defisiensi besi adalah anemia yang disebabkan karena kurangnya zat besi yang ada di dalam darah yang akhirnya menyebabkan adanya reduksi sel darah merah dalam tubuh.

Gejala awal penderita anemia adalah lemas, letih, lesu, lunglai, dan lemah. Cepat lelah atau kelelahan karena simpanan oksigen dalam jaringan otot kurang sehingga metabolisme otot terganggu, semakin meningkatnya

intensitas defisiensi zat besi, penderita anemia akan memperlihatkan gejala pucat pada telapak tangan, wajah gusi, penderita akan mengalami sesak nafas jika melakukan aktivitas ringan. Hal ini terjadi akibat jumlah darah yang rendah sehingga menurunkan tingkat oksigen dalam tubuh, Selain tanda – tanda yang disebutkan sebelumnya, kadang penderita anemia juga mengalami pusing dan mudah mengantuk. Hal ini disebabkan karena otak kekurangan oksigen karena daya angkut hemoglobin berkurang. Dan yang terakhir Pada penderita anemia, kadar hemoglobin menurun. Hal ini mengakibatkan hemoglobin yang bertugas membawa oksigen ke otak tidak dapat melakukan fungsinya. Pada akhirnya menyebabkan mata berkunang-kunang

Berdasarkan Permenkes Nomor 28 Tahun 2019 tentang angka kecukupan gizi yang dianjurkan untuk masyarakat Indonesia, kebutuhan zat besi pada remaja perempuan usia 13- 18 tahun adalah 15 mg/hari (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan hasil Riskesdas, pada tahun 2018 prevalensi anemia pada remaja sebesar 32 %, artinya 3-4 dari 10 remaja menderita anemia dan terdapat 84,6% wanita usia remaja (15-24 tahun) yang mengalami anemia. Hal tersebut dipengaruhi oleh kebiasaan asupan gizi yang tidak optimal dan kurangnya aktifitas fisik (Kemenkes RI, 2018).

Selain itu menurut *World Health Organization* (WHO), angka kejadian anemia pada remaja putri di dunia yaitu sebesar 29%. Kasus anemia terbanyak mayoritas berada di negara berkembang, sebanyak 124 negara berkembang terdapat kasus anemia pada remaja putri hingga mencapai 41,5%<sup>9</sup> . Berdasarkan hasil data Riskesdas pada tahun 2018, angka kejadian anemia pada remaja sebesar 32% dimana hal tersebut sangat tinggi dibanding dengan standar nasional kejadian anemia yaitu sebesar 20%. Di wilayah Sumatera, pada Provinsi Lampung prevalensi anemia 24,8% diantaranya dialami oleh remaja putri berusia 10-19 tahun, sedangkan untuk prevalensi anemia di Lampung Timur pada tahun 2018 sebesar 35,4% hal ini menunjukkan bahwa angka anemia di Lampung Timur lebih tinggi dibanding angka anemia pada Provinsi Lampung.

Masa remaja merupakan masa yang rentan terhadap masalah gizi. Hal ini dikarenakan masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak

menuju ke masa dewasa yang disertai dengan perkembangan semua aspek atau fungsi dalam memasuki masa dewasa. Kebutuhan zat besi pada remaja baik perempuan maupun lelaki meningkat sejalan dengan cepatnya pertumbuhan dan bertambahnya massa otot dan volume darah. Pada remaja perempuan kebutuhan lebih banyak dengan adanya menstruasi (Sartika & Anggreni, 2021).

Remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita anemia. Remaja putri memiliki risiko 10 lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan dengan remaja putra. Hal ini dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya dan sedang dalam masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak.

Remaja putri di masa akan datang yang merupakan para calon ibu yang akan hamil beresiko pada dirinya dan bayinya. Pada bayi bisa terjadi Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT) pada saat kehamilan, prematur, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), gangguan tumbuh kembang anak diantaranya stunting, gangguan neurokognitif, bayi lahir dengan cadangan zat besi (Fe) yang rendah dan resiko kematian neonatal dan bayi (Kemenkes RI, 2018). Salah satu dampak anemia remaja putri pada masa mendatang yang menjadi perhatian nasional adalah stunting. Hal ini dapat dilihat dari persentase balita stunting usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2018 terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya dari 29,6% (sangat pendek 9,8% dan pendek 19,8%) menjadi 30,8% (sangat pendek 11,5% dan pendek 19,3%) (Kemenkes RI, 2018).

Dampak lain dari anemia remaja putri pada saat mendatang yaitu jika remaja putri tersebut menjadi ibu yang mengandung janin dan terjadi kondisi anemia akan meningkatkan resiko perdarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu (Kemenkes RI, 2018). Hal ini dapat dilihat dari masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yang didasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 memperlihatkan AKI Indonesia masih tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan target AKI *Sustainable Development Goals* (SDG) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Dinkes

Provinsi Lampung, 2020; Susiana, 2019). Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara kejadian anemia dengan kemampuan kognitif anak sekolah. kemampuan kognitif yakni kemampuan berpikir. Pelajar yang mengalami anemia. dari penelitian menyebutkan bahwa 50 orang yang terkena anemia, 26 orang di dalamnya memiliki kemampuan kognitif yang buruk (Utami, 2021)

Salah satu pencegahan utama anemia pada remaja putri adalah dengan memperbaiki perilaku konsumsi pangan pada remaja, namun sangat sulit jika hanya melalui perbaikan konsumsi pangan. Remaja merupakan salah satu kelompok tertentu yang upaya peningkatan zat besinya tidak cukup jika hanya dengan perubahan perilaku konsumsi pangan. Oleh sebab itu, salah satu program penanggulangan yang dilakukan pemerintah adalah suplementasi tablet tambah darah. Pemerintah telah mencanangkan program Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi (PPAGB) pada wanita usia subur yang bertujuan untuk mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi pada siswi Sekolah Menengah Atas (SMA) dan siswi Sekolah Menengah Pertama (SMP).

Kementerian Kesehatan telah melakukan intervensi spesifik dengan pemberian tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri. Selain itu, Kemenkes RI juga melakukan penanggulangan anemia melalui edukasi dan promosi gizi seimbang, fortifikasi zat besi pada bahan makanan serta penerapan hidup bersih dan sehat. Hal-hal yang harus dilakukan kepada para remaja adalah memastikan gizinya terpenuhi, fisiknya kuat, rutin olahraga (Kemenkes RI, 2021).

Tablet tambah darah adalah tablet besi folat yang setiap tablet mengandung 200 mg ferro sulfat atau 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat. Remaja putri perlu minum tablet tambah darah karena wanita mengalami haid sehingga memerlukan zat besi untuk mengganti darah yang hilang. Tablet tambah darah mampu mengobati wanita dan remaja putri yang menderita anemia, meningkatkan kemampuan belajar, kemampuan kerja dan kualitas sumber daya manusia serta generasi penerus. Anjuran minum yaitu

minumlah 1 tablet tambah darah seminggu sekali dan 4 tablet tambah darah dalam sebulan.

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, jumlah remaja putri yang mendapatkan tablet tambah darah sebanyak 76.2% dan jumlah remaja putri yang mendapatkan tablet tambah darah di sekolah sebanyak 80.9%. Pencegahan anemia dapat dilakukan dengan memperbaiki sikap remaja putri. Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap remaja putri dalam pencegahan anemia adalah pengetahuan remaja tentang anemia (Runiari & Hartati, 2020).

Menurut Notoatmodjo (2018) sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Pengetahuan merupakan salah satu unsur faktor predisposisi yang memengaruhi sikap. Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting dalam sikap pencegahan anemia pada remaja putri, karena tingkatan pengetahuan remaja putri memengaruhi sikapnya, semakin tinggi pendidikan atau pengetahuannya, semakin tinggi kesadaran untuk mencegah terjadinya anemia (Notoatmodjo, 2018).

Hasil dari penelitian Yuanti dkk (2020), tentang pengaruh pemberian tablet fe terhadap kenaikan kadar hemoglobin pada remaja di SMK Bina Karya Mandiri Bekasi tahun 2020 menunjukkan bahwa rata-rata kadar Hb remaja putri yang anemia meningkat 1,550 dengan nilai  $p = 0,001$  artinya ada pengaruh yang signifikan pemberian tablet Fe terhadap kenaikan kadar Hb remaja putri yang mengalami anemia. Oleh karena itu perlu dilakukan tindakan preventif, curatif, dan promotif dari pihak sekolah kerjasama dengan pihak Puskesmas terdekat untuk melakukan upaya promosi kesehatan lainnya.

Pengetahuan gizi yang baik tentang anemia akan memengaruhi sikap remaja putri dalam memilih bahan makanan sumber zat besi, menghindari makanan penghambat zat besi, dan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah (R. D. Putri et al., 2017). Dari hasil penelitian Sembiring AB, dkk (2020) terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi di SMP Swasta Sini Suka Sei Bingai Tahun 2020 dengan jumlah responden 39 orang dapat diambil kesimpulan sebagai berikut : Dari total 39 responden remaja putri, didapatkan hasil responden berpengetahuan kurang

sebanyak 46,2% dan responden berpengetahuan baik 25,6%. Dari 39 responden responden tidak mengkonsumsi tablet zat besi 74,4%. Dari hasil uji statistic didapatkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap remaja dalam mengkonsumsi tablet zat besi.

Penelitian yang dilakukan oleh Risva et al. (2016) di Universitas Diponegoro tahun 2016 penelitian dilakukan pada mahasiswi di wilayah Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan sikap dengan kebiasaan konsumsi tablet tambah darah dengan nilai  $p=0,031$  ( $p < 0,05$ ) dan  $OR=2,192$  yang menunjukkan bahwa responden dengan sikap baik memiliki kemungkinan 2.2 kali lebih besar untuk mengkonsumsi tablet tambah darah dibandingkan responden dengan sikap yang tidak baik.

Berdasarkan penelitian Nuradhani A, Briawan D, & Dwiriani C, M (2017) Penelitian ini dilakukan di Kota Bogor pada tiga SMP (SMP PGRI 7, SMP Bhakti Insani, dan SMPN 12 Kota Bogor) dan tiga SMA/ sederajat (MAN 2 Bogor, SMA Bhakti Insani, dan SMKN 1 Kota Bogor) dari bulan Juli 2016 hingga Januari 2017. Mendapatkan hasil 75,4% mendapatkan dukungan guru yang baik untuk mengonsumsi TTD. Dukungan guru pun diketahui berbeda nyata antara ketiga kelompok perlakuan dengan nilai  $p=$  ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada perbedaan antara kelompok yang diberikan dukungan oleh guru dengan yang tidak diberikan dukungan oleh guru dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD).

Hasil penelitian Andani, Yuke, et al (2020) ) di SMP Negeri 1 Kepahiang tahun 2020 penelitian dilakukan pada Siswi SMP Negeri 1 Kepahiang tahun 2020 yang menunjukkan menunjukkan nilai  $p= 0,048$  ( $< 0,05$ ) artinya terdapat hubungan antara sikap terhadap konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Perencanaan pemberian tablet tambah darah yang baik akan sangat dipengaruhi oleh respon remaja yang dipengaruhi oleh kepercayaan, kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap objek dan kecenderungan bertindak (Notoatmodjo, 2018).

Angka anemia di Lampung Timur tergolong cukup tinggi dan berada di atas ambang batas masalah kesehatan yaitu sebesar 35,4% (Riskesdas, 2018). MAN 1 Lampung Timur merupakan salah satu sekolah menengah atas yang berada di Kabupaten Lampung Timur sekolah ini selalu mendapatkan tablet tambah darah (TTD) secara teratur yang berasal dari puskesmas Iringmulyo yaitu salah satu Puskesmas di wilayah tersebut. Peneliti melakukan survey awal dengan 5 orang siswi di MAN 1 Lampung Timur hasilnya 4 dari 5 siswi yang diwawancara artinya 90% siswi tidak mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) yang diberikan oleh sekolah dengan berbagai macam alasan, seperti, malas untuk meminum nya, dan tidak suka dengan rasanya. Oleh karena itu melihat masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan dan perilaku konsumsi tablet tambah darah (TTD) di MAN 1 Lampung Timur.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, yaitu 4 dari 5 siswi di MAN 1 Lampung Timur tidak patuh mengkonsumsi tablet tambah darah yang diberikan oleh sekolah maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut. “ Bagaimana gambaran pengetahuan dan perilaku konsumsi tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri Di MAN 1 Lampung Timur tahun 2024”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **a. Tujuan Umum :**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan perilaku konsumsi tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri Di MAN 1 Lampung Timur tahun 2024

### **b. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia di MAN 1 Lampung Timur
- b. Mengetahui gambaran kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri di MAN 1 Lampung Timur.

- c. Mengetahui gambaran sikap remaja putri terhadap konsumsi tablet tambah darah (TTD) di MAN 1 Lampung Timur.
- d. Mengetahui gambaran dukungan guru terhadap konsumsi tablet tambah darah (TTD) di MAN 1 Lampung Timur.
- e. Mengetahui gambaran ketersediaan tablet tambah darah (TTD) di MAN 1 Lampung Timur.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teori

Memberikan pengetahuan tentang apa saja bahaya anemia, ciri-ciri anemia, memberi pengetahuan sebab anemia. Pentingnya tablet tambah darah (TTD), serta edukasi untuk pencegahan anemia di MAN 1 Lampung Timur . Dan Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan masukan bagi sekolah dalam upaya pencegahan anemia pada remaja putri di MAN 1 Lampung Timur.

##### 2. Manfaat Aplikatif

Sebagai bahan informasi bagi mahasiswa/I di bidang kesehatan dan menambah referensi bagi perpustakaan dalam bidang gizi dan kesehatan. Dan Sebagai bahan referensi dalam mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan pengetahuan anemia, sikap, kepatuhan dan perilaku konsumsi tablet tambah darah (TTD).

#### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif , Penelitian ini bertujuan untuk melihat dan mengetahui gambaran pengetahuan dan perilaku konsumsi tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri Di MAN 1 Lampung Timur. Variabel penelitian ini adalah pengetahuan tentang anemia, sikap, kepatuhan, dukungan guru, ketersediaan tablet tambah darah (TTD) dan perilaku konsumsi tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri. Instrumen yang digunakan yaitu kuisioner. Penelitian ini akan dilakukan di MAN 1 Lampung Timur.