

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan masalah kesehatan global baik di negara maju dan berkembang termasuk negara Indonesia ([WHO, 2021](#)). Anemia adalah keadaan dimana kadar *hemoglobin* (Hb) dalam darah lebih dari normal atau <12 gr/dl ([Kemenkes RI, 2018c](#)). Anemia menurut laporan [WHO \(2021\)](#) diperkirakan mempengaruhi 29,9% setara dengan 500 juta wanita usia 15-49 tahun dimana anemia pada Wanita Usia Subur (WUS) tidak hamil sebesar 29,6% dan pada Wanita hamil sebesar 36,5%. Angka anemia pada anak usia 6-59 bulan cukup tinggi mencapai 39,8% atau setara dengan 269 juta di seluruh dunia ([WHO, 2021](#)). Wilayah Afrika dan Asia tenggara memiliki prevalensi tertinggi yang mengalami anemia yaitu dengan perkiraan 106 juta wanita dan 103 juta anak di Afrika sedangkan di Asia Tenggara diperkirakan 244 juta wanita dan 83 juta anak terkena anemia. Kelompok populasi yang rentan terkena anemia adalah anak dengan umur <5 tahun (terutama bayi dan anak usia <2 tahun), remaja putri dan wanita menstruasi, serta ibu hamil dan nifas ([WHO, 2023](#)).

Prevalensi anemia di Indonesia masih terbilang cukup tinggi yaitu diatas 20% yang secara rinci anemia pada anak usia 5-14 tahun 26,8% sedangkan usia 15-24 tahun 32% ([Kemenkes RI, 2022c](#)). Dari data tersebut dapat diartikan bahwa 3-4 dari 10 remaja menderita anemia, hal ini dipengaruhi oleh kebiasaan asupan gizi yang tidak optimal dan kurangnya aktivitas fisik remaja ([Kemenkes RI, 2021](#)). Hasil pra-survey yang dilakukan ke Dinkes Lampung Timur 2023, dari 58.837 remaja putri hanya 10.301 yang telah dilakukan skrining anemia. Angka kejadian anemia di Kabupaten Lampung Timur mencapai 24,6% dari remaja putri (kelas 7 dan kelas 10) yang telah dilakukan skrining anemia (Dinkes Kabupaten Lampung Timur., 2023). Angka kejadian anemia dari hasil survey pendahuluan bulan Desember 2023 yang dilakukan pada 2 sekolah menengah atas di Lampung Timur didapatkan hasil antara lain di MAN 1 Lampung Timur masih cukup tinggi dimana dari 10 siswi yang dilakukan pemeriksaan Hb terdapat 5 siswi yang kadar

Hb <12 gr/dl, dimana dari angka tersebut dapat dinyatakan bahwa 50% siswi mengalami anemia. Sedangkan, tingkat anemia di SMAN 1 Batanghari lebih rendah daripada MAN 1 Lampung Timur yaitu dari 10 siswi yang diperiksa Hb hanya 4 siswi yang mengalami anemia dengan kadar Hb <12 gr/dl, dimana dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa 40% siswi SMAN 1 Batanghari mengalami anemia.

Anemia pada remaja putri dapat berdampak terhadap kesehatan untuk masa sekarang dan masa yang akan datang. Dampak jangka pendek dari anemia dikaitkan dengan perkembangan kognitif dan motorik yang buruk pada anak-anak, dan kapasitas kerja orang dewasa sehingga akan mempengaruhi pembangunan ekonomi negara. Dampak anemia pada remaja putri sangat bervariasi antara mempengaruhi aktivitas di sekolah seperti keterlambatan perkembangan dan gangguan perilaku seperti aktivitas motorik, penurunan prestasi belajar, dan penurunan imunitas. Jika anemia berlanjut hingga dewasa maka produktivitasnya dan kualitas hidup secara umum dapat terganggu ([Kemenkes RI, 2022a](#); [WHO, 2021](#); [WHO, 2023](#)). Anemia remaja berpengaruh terhadap $\frac{3}{4}$ penurunan prestasi belajar remaja putri ([Siauta et al., 2020](#)).

Dampak jangka panjang dari anemia remaja putri antara lain dapat meningkatkan kerentanan terkena penyakit pada saat usia dewasa bahkan berisiko saat kehamilan. Remaja putri yang mengalami anemia jika tidak diatasi sejak dini dapat berkontribusi pada anemia kehamilan dan kejadian stunting ([Othman et al., 2023](#)). Tahun 2020 menunjukkan angka kejadian BBLR mencapai 6,2%, stunting 26,9% dan perdarahan saat melahirkan mencapai angka 2,4%. Remaja yang hamil akan mengalami anemia selama kehamilannya dan memiliki risiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), stunting dan komplikasi saat melahirkan (perdarahan) ([Kemenkes RI, 2021](#); [Balitbangkes, 2019](#); [Kemenkes RI, 2018b](#)).

Anemia remaja dapat disebabkan oleh multifaktoral baik langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung penyebab anemia antara lain karena defisiensi zat gizi, produksi/kualitas sel darah merah yang kurang, kehilangan darah baik secara akut atau menahun, menstruasi dan infeksi parasit. Zat gizi yang berperan penting

dalam pembuatan hemoglobin antara lain asam folat, tablet fe, dan vitamin B12. Para penderita penyakit kronis seperti TBC, HIV/AIDS dan keganasan sering kali disertai anemia, karena kekurangan asupan zat gizi atau akibat dari infeksi itu sendiri (Surtimanah, 2023; [WHO, 2023](#)). Faktor tidak langsung penyebab anemia adalah pengetahuan, sosial ekonomi, sikap dan karakteristik demografis (pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, karakteristik tempat tinggal, makanan tidak aman) (Surtimanah, 2023; [Siantar et al., 2022](#)). Status gizi juga dapat menyebabkan anemia yang diukur dari pengukuran IMT yang mana jika remaja memiliki IMT kurus lebih berisiko mengalami anemia sebesar 1,4 kali dibanding remaja yang memiliki IMT normal dan gemuk ([Hafsah & Safitri, 2023](#); [Kemenkes RI, 2018c](#)).

Anemia gizi besi menjadi salah satu penyebab utama dari anemia karena asupan makanan sumber zat besi yang kurang. Rekomendasi WHO pada World Health Assembly (WHA) ke-65 yang menyepakati rencana aksi dan target global untuk gizi ibu, bayi dan anak dengan komitmen mengurangi 50% prevalensi anemia pada WUS pada tahun 2025 termasuk remaja. Dalam penurunan anemia telah dilakukan berbagai upaya, Indonesia telah melakukan intensifikasi pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan WUS dengan memprioritaskan pemberian TTD melalui institusi sekolah ([Kemenkes RI, 2018c](#)). Pemerintah membuat sebuah program dalam menindaklanjuti pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja di sekolah antara lain program pemberian satu butir TTD setiap minggu sepanjang tahun (total 52 butir) ([Balitbangkes, 2019](#); [Kemenkes RI, 2020](#)).

Program pemberian TTD pada remaja putri di sekolah sudah dilakukan namun belum dipatuhi oleh remaja yang diindikasikan dengan kejadian anemia yang masih cukup tinggi. Laporan Riset kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, menunjukkan prevalensi anemia pada remaja sebesar 32 % ([Kemenkes RI, 2021](#)), selain itu konsumsi tablet fe pada remaja sangat mempengaruhi angka kejadian anemia ([Kemenkes RI, 2022b](#)). Salah satu program pemerintah untuk menanggulangi anemia remaja adalah pemberian TTD di sekolah-sekolah. Pemberian TTD di Indonesia melalui sekolah sudah mencapai angka 80,9%.

Namun, hanya 1,4% remaja yang meminum TTD ≥ 52 butir ([Kemenkes RI, 2018a](#)). Remaja putri tidak mau mengkonsumsi TTD dengan alasan terbanyak 31,5% karena rasa dan bau tidak enak dari tablet Fe/TTD, 20,55% merasa tidak perlu, 19,2% lupa, 10% adanya efek samping, 3,5% hanya diminum ketika haid, 2,3% belum waktunya habis dan 12,9% karena alasan lainnya ([Balitbangkes, 2019](#)).

Remaja putri yang diberikan atau mengkonsumsi tablet Fe menunjukkan hasil bahwa 65% tidak mengalami anemia (Megawati & Kuswandi, 2018). Sekolah MAN 1 Lampung Timur dan SMAN 1 Batanghari telah menerapkan pemberian tablet Fe setiap minggunya untuk mencegah anemia pada remaja. Program pemerintah Indonesia menganjurkan remaja mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 52 butir setiap tahunnya. Namun, konsumsi tablet Fe pada siswi MAN 1 Lampung Timur dan SMAN 1 Batanghari sangat rendah antara lain dari 10 siswi yang di lakukan wawancara diperoleh 9 siswi mengatakan bahwa tidak rutin bahkan sangat jarang mengkonsumsi tablet Fe setiap minggu.

Perilaku konsumsi tablet Fe pada remaja putri dipengaruhi oleh beberapa faktor. Penelitian-penelitian sebelumnya telah dilakukan dengan determinan konsumsi TTD. Hasil penelitian Tirthawati et al (2020) dan [Utomo et al \(2020\)](#) menemukan bahwa pengetahuan, sikap, dukungan petugas kesehatan, dukungan keluarga serta teman sebaya berhubungan dan berkorelasi positif dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe pada remaja putri. Penelitian Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Thifal et al (2023) menyebutkan bahwa Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum suplemen *iron-folic acid* (IFA) pada remaja putri adalah wilayah tempat tinggal, akses terhadap sumber informasi tablet zat besi, pemeriksaan Hb, pernah menerima atau membeli tablet zat besi, pengetahuan remaja putri, dan penggunaan aplikasi Cegah Anemia Remaja di Indonesia (Cegah Anemia Remaja Indonesia/CERIA). Namun, hasil penelitian ini kontradiksi dengan penelitian [Amir & Djokosujono \(2019\)](#) yang memperoleh hasil bahwa pengetahuan dan daya beli tidak berhubungan dengan konsumsi tablet fe. Selain itu, hasil penelitian [Utomo et al \(2020\)](#) juga menunjukkan bahwa dukungan guru tidak berhubungan dengan konsumsi TTD pada remaja putri.

Penelitian ini akan mengkonfirmasi dan mengevaluasi variabel pengetahuan, daya beli, dan dukungan guru terhadap konsumsi tablet Fe pada remaja yang memiliki hasil kontradiktif dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Selain itu, pada penelitian ini akan mengikutsertakan variabel lain yaitu sikap, dukungan keluarga, dan dukungan teman sebaya terhadap konsumsi tablet Fe di Lampung Timur. Oleh karena itu, penelitian ini berfokus pada kajian “faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya konsumsi tablet Fe pada remaja putri kelas XI MAN 1 Lampung Timur”.

B. Rumusan Masalah

Angka kejadian di Indonesia masih cukup tinggi mencapai 32% pada usia 15-24 tahun. Hasil pra-survey yang dilakukan ke Dinkes Lampung Timur 2023, dari 58.837 remaja putri hanya 10.301 yang telah dilakukan skrining anemia. Angka kejadian anemia di Kabupaten Lampung Timur mencapai 24,6% dari remaja putri (kelas 7 dan kelas 10) yang telah dilakukan skrining anemia (Dinkes Kabupaten Lampung Timur., 2023). Angka kejadian anemia dari hasil survey pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember 2023 di MAN 1 Lampung Timur masih cukup tinggi dimana dari 10 siswi yang dilakukan pemeriksaan Hb terdapat 5 siswi yang kadar Hb <12 gr/dl, dimana dari angka tersebut dapat dinyatakan bahwa 50% siswi mengalami anemia.

Konsumsi tablet tambah darah (TTD) atau tablet Fe di Indonesia masih cukup rendah dengan angka 1,4% remaja putri yang mengkonsumsi TTD \geq 52 butir per tahunnya. Remaja putri di provinsi Lampung yang sudah mengkonsumsi TTD \geq 52 butir masih sangat rendah yaitu sebesar 0,2%. Hasil wawancara pada remaja putri di MAN 1 Lampung Timur mendapatkan bahwa hanya 1 dari 10 remaja putri kelas XI yang masih sering mengkonsumsi TTD tiap minggunya. Maka dari data tersebut rumusan masalah penelitian ini adalah “faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan konsumsi tablet Fe pada remaja putri di MAN 1 Lampung Timur?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan konsumsi tablet Fe pada remaja putri di MAN 1 Lampung Timur.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan terhadap konsumsi tablet Fe pada remaja putri MAN 1 Lampung Timur
- b. Untuk mengetahui hubungan antara sikap terhadap konsumsi tablet Fe pada remaja putri MAN 1 Lampung Timur
- c. Untuk mengetahui hubungan antara pendapatan keluarga terhadap konsumsi tablet Fe pada remaja putri MAN 1 Lampung Timur
- d. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga terhadap konsumsi tablet Fe pada remaja putri MAN 1 Lampung Timur.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan guru terhadap konsumsi tablet Fe pada remaja putri MAN 1 Lampung Timur.
- f. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan teman sebaya terhadap konsumsi tablet Fe pada remaja putri MAN 1 Lampung Timur.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teori adapun manfaat dari penelitian ini yaitu untuk memberikan informasi ilmiah dan pembaharuan ilmu tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya konsumsi tablet Fe pada remaja putri agar dapat ditanggulangi segera dengan dukungan dari keluarga, guru, masyarakat, dan petugas kesehatan.

2. Manfaat Aplikatif

Secara aplikatif penelitian ini dapat digunakan di dalam pelayanan kebidanan sebagai sarana informasi agar masalah yang terjadi pada remaja putri yang mengalami anemia dapat teratasi dengan meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet Fe pada saat menstruasi dan setiap 1 minggu sekali. Hal tersebut dapat diwujudkan jika pengetahuan dan sikap remaja dapat di rubah dengan dukungan dari pihak keluarga, guru, petugas kesehatan dan lingkungan dalam konsumsi tablet Fe.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yang akan menggunakan rancangan *case control* dengan kuisioner. Rancangan ini digunakan untuk mengetahui efek yang diidentifikasi saat ini dan faktor risiko yang diidentifikasi pada waktu lalu terhadap konsumsi tablet Fe remaja putri. Tempat dan waktu penelitian akan dilaksanakan adalah di MAN 1 Lampung Timur pada bulan April-Mei. Berdasarkan penelitian terdahulu yang menjadi kebaruan dalam penelitian ini adalah tempat penelitian dan pemilihan sampel dengan teknik random sampling agar semua populasi memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi sampel. Populasi remaja putri disekolah MAN 1 Lampung Timur kelas XI sebanyak 197 siswi dengan sampel minimal dari penelitian ini adalah 126 siswi. Pada penelitian ini akan menggunakan analisis bivariat chi square untuk mengetahui hubungan variabel pengetahuan, sikap, penghasilan ekonomi, dukungan keluarga, dukungan guru dan dukungan teman sebaya terhadap konsumsi tablet Fe pada remaja putri.