

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dari perspektif Kementerian Kesehatan (2022, dicatat dalam Sartika Y, 2024), masa remaja adalah fase perkembangan manusia. Periode ini menandai perubahan dari seorang anak menjadi dewasa dengan perubahan di bidang biologis, psikologis, dan sosial. Masa remaja biasanya dimulai antara usia 10 dan 13 tahun dan berakhir antara usia 18 dan 22 tahun. Tahap ini ditandai dengan perkembangan fisik yang pesat merujuk pada proses yang disebut pubertas. Pertumbuhan fisik yang mencakup perubahan nyata seperti peningkatan berat badan dan tinggi badan dipicu oleh perubahan-perubahan cepat tersebut. Sebagai dampak dari perubahan-perubahan ini, seseorang juga mengalami pematangan seksual selama masa remaja. (Sartika, Ade Nugrahmi dan Febria, 2024)

Sebagaimana dikutip dalam Rahmawati M, 2024, Kementerian Kesehatan 2018 menunjukkan bahwa anemia adalah masalah kesehatan yang disebabkan oleh kurangnya sintesis sel darah merah dalam tubuh yang menyebabkan kadar hemoglobin (Hb) turun di bawah batas normal. Biasanya, remaja laki-laki memiliki kadar hemoglobin antara 13 dan 17 g/dL; remaja perempuan seringkali memiliki kadar antara 12 dan 15 g/dL. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan anemia sebagai kondisi di mana kebutuhan fisiologis tubuh tidak terpenuhi oleh jumlah sel darah merah yang ada. Menurut data WHO tahun 2015, antara 50% hingga 80% remaja perempuan di seluruh dunia menderita anemia. (Rahmawati dan Sutrisminah, 2024)

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2019, sementara di Indonesia 23% remaja putri menderita anemia, tingkat anemia global pada perempuan berusia 13 hingga 49 tahun adalah 29,9 persen. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa anemia di kalangan anak muda berusia 15 hingga 24 tahun meningkat dari 22,7% pada tahun 2013 menjadi 32% pada tahun 2018. Angka-angka ini menunjukkan bahwa anemia memengaruhi sekitar tiga hingga empat dari sepuluh anak muda, atau 27,2 persen remaja perempuan dan 20,3 persen remaja laki-laki. Sebaliknya, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menemukan bahwa frekuensi anemia pada remaja berusia 15 hingga 24 tahun

adalah 15,5 persen, dengan anak laki-laki memiliki angka khusus 14,4 persen dan anak perempuan 18 persen. Meskipun angka ini lebih rendah daripada lima tahun terakhir, angka 15,5 persen tersebut masih dianggap signifikan karena WHO menganggap tingkat prevalensi 10 persen atau lebih tinggi dalam suatu populasi sebagai angka yang substansial. (Kementerian Kesehatan, 2023)

Sebagaimana dikemukakan oleh Astutik dan Ertiana (2018), beberapa hal memengaruhi anemia pada ibu hamil. Penyebab langsung unsur-unsur mendasar seperti pengetahuan, tingkat pendidikan, situasi keuangan, dan dukungan dari suami; pengaruh langsung kepatuhan terhadap asupan suplemen zat besi dan melahirkan di luar fasilitas medis; di samping faktor-faktor termasuk jumlah anak, jarak antar kelahiran, kondisi gizi, infeksi, pengaruh budaya, dan kejadian pendarahan dan penyebab tidak langsung jumlah kunjungan perawatan antenatal dan usia ibu semuanya termasuk dalam faktor-faktor ini. (Prayogo, Wandini dan Aprina, 2025)

Pendidikan, status pekerjaan, pendapatan finansial, gaji, dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar membantu menentukan tingkat sosial ekonomi (Harun dkk., 2014). Ibu yang berpendidikan baik akan menyadari variasi dan jumlah makanan yang disediakan, bersama dengan metode pemberian makan yang sesuai, dan juga memiliki pengetahuan yang cukup tentang kebutuhan nutrisi anak-anak mereka. (Tayel & Ezzat, 2015). Remaja dan bayi baru lahir dari keluarga kurang mampu secara ekonomi sangat rentan terhadap kekurangan zat besi yang disebabkan oleh kurangnya zat besi dalam makanan mereka atau penyerapan zat besi yang buruk dari makanan yang mereka konsumsi; kehilangan darah terus-menerus akibat penyakit parasit (seperti infeksi cacing tambang) dan/atau malaria biasanya memperburuk risiko ini. (Dyah Faridatun Nafi'ah Hasan, Amalia Rahma, 2023)

Untuk mencegah anemia, asupan zat besi yang berasal dari makanan seperti hati, ikan, dan daging sangat penting. Namun, tidak semua orang dapat mengonsumsi makanan tersebut, oleh karena itu penting untuk mengonsumsi suplemen zat besi seperti pil zat besi. Untuk membantu mencegah dan mengendalikan anemia terutama di kalangan anak perempuan program yang dimulai pemerintah menawarkan tablet zat besi mingguan sepanjang tahun.

(Handayani dan Budiman, 2022). Sejak tahun 2014, upaya untuk menyediakan tablet yang diperkaya zat besi bagi perempuan muda telah menjadi komponen utama dari program-program terfokus yang bertujuan untuk menurunkan angka stunting. (Kementerian Kesehatan, 2020). Suplemen makanan dengan kadar zat besi seperti 60 mg zat besi murni dan 400 mcg asam folat adalah Tablet Suplemen Zat Besi (TTD). Tergantung pada molekul zat besi tertentu yang digunakan, jumlah zat besi murni dan efisiensi penyerapan tubuh dapat bervariasi. (Kementerian Kesehatan, 2021)

Remaja putri di Indonesia memiliki tingkat imunisasi antibodi yang mengandung zat besi (TTD) sebesar 39,1% pada tahun 2020. Dengan frekuensi 76,2%, Maluku Utara menunjukkan insiden antibodi yang mengandung zat besi (TTD) tertinggi; Kalimantan Timur menunjukkan frekuensi terendah 7,8%. (Kementerian Kesehatan, 2021). Tingkat imunisasi TTD (Tablet Tambah Darah) pada remaja putri di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 31,3%. Bali memiliki tingkat imunisasi tertinggi 85,9% sementara Maluku Utara memiliki tingkat terendah hanya 2,1%. (Kementerian Kesehatan, 2022) Pada tahun 2022, cakupan pemberian TTD untuk remaja perempuan di Indonesia mencapai 50,0%. Provinsi Bali memiliki cakupan tertinggi dengan 95,1%, sedangkan Provinsi Papua Barat memiliki angka terendah yaitu 2,5%. (Kementerian Kesehatan, 2023) Persentase distribusi tablet kaya zat besi di kalangan remaja putri di Indonesia mencapai 78,9% pada tahun 2023. Provinsi Bali mencatat tingkat distribusi tablet kaya zat besi tertinggi sebesar 97,5%; sebaliknya, Provinsi Dataran Tinggi Papua mencatat tingkat distribusi terendah sebesar 0,5%. (Kementerian Kesehatan, 2024)

Remaja putri dan wanita di usia reproduksi dapat melawan anemia menggunakan pendekatan promosi dan profilaksis. Metode tersebut meliputi peningkatan konsumsi makanan kaya zat besi, pemberian suplemen zat besi dan asam folat, serta pengayaan makanan dengan nutrisi tersebut. Mengikuti jadwal suplemen zat besi yang direkomendasikan membantu mengevaluasi keberhasilan program. Industri terkait di tingkat nasional dan lokal diharapkan secara otomatis menerapkan program suplementasi zat besi untuk mencapai cakupan intervensi 90%. (Kementerian Kesehatan, 2021)

Berdasarkan Kemenkes 2023, Dinas Puskesmas telah memberikan tablet tambahan zat besi sebanyak 4 tablet yang harus dikonsumsi dalam satu bulan, dengan satu tablet setiap minggu. Menurut data Riskesdas 2018, program suplementasi zat besi untuk remaja putri sudah dilaksanakan. Namun, tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tersebut sangat rendah, dengan kurang dari 52 tablet dikonsumsi oleh 98% remaja. (Amini dan Sugiatmi, 2023). Rendahnya kepatuhan remaja putri terhadap suplemen zat besi (TTD) menunjukkan adanya kekosongan pengetahuan mengenai anemia. Menjaga pola makan sehat bisa jadi sulit. Dua langkah penting akan membantu remaja putri menghindari anemia. Pertama, mereka harus rutin mengonsumsi suplemen zat besi (TTD). Kedua, penting untuk mendorong kebiasaan makan sehat guna memenuhi kebutuhan gizi mereka. (Winurini, 2025)

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Hubungan Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMP Swasta Mulia Pratama Medan?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara sosial ekonomi keluarga dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik sosial ekonomi keluarga remaja putri.
- b. Untuk mengukur tingkat kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah.
- c. Untuk menganalisis hubungan antara tingkat pendapatan orang tua dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.
- d. Untuk menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Pemerintah

- a. Berfungsi sebagai sumber daya untuk mengevaluasi dan meningkatkan program suplemen zat besi yang ditujukan untuk remaja putri.
- b. Memberikan kerangka kerja untuk mengembangkan strategi guna menghentikan anemia di kalangan remaja dan membantu mendukung kesehatan.

2. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

- a. Untuk menyertakan referensi ilmiah tentang kepatuhan remaja putri terhadap fitur suplemen zat besi.
- d. untuk menawarkan sumber daya bagi peneliti atau spesialis lain yang mengerjakan proyek terkait.
- c. Untuk menyertakan bukti ilmiah tentang hubungan antara situasi keuangan keluarga dan kepatuhan suplemen zat besi pada remaja perempuan.
- d. Untuk membantu kemajuan penelitian tentang kesehatan remaja, nutrisi masyarakat, dan pencegahan anemia.

3. Manfaat bagi Masyarakat

- a. Bagikan pengetahuan tentang bagaimana kepatuhan anak perempuan muda dalam mengonsumsi suplemen zat besi sangat ditingkatkan oleh tugas dan bantuan keluarga.
- b. Berikan alasan mengapa pengasuh harus lebih memperhatikan kesehatan dan makanan anak remaja mereka.