

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja sering digambarkan sebagai kelompok usia yang belum sepenuhnya dewasa maupun anak-anak. Periode pertumbuhan yang cepat ini sangat dipengaruhi oleh asupan makanan (Yulisetyaningrum dkk. 2023). Remaja putri di Indonesia kerap kali menderita tiga masalah gizi (*Triple Burden of Malnutrition*): kekurangan gizi, kelebihan berat badan, dan anemia (kekurangan zat gizi mikro) (Afifah 2022).

Salah satu penyebab anemia (kekurangan zat gizi mikro) adalah kekurangan zat besi. Anemia, yang lebih umum terjadi pada remaja, terutama anak perempuan, dapat disebabkan oleh kurangnya asupan zat besi (Yulisetyaningrum dkk. 2023). Remaja yang anemia jika kadar Hemoglobin $<12\text{gr/dL}$. Penyebab anemia lainnya adalah pola makan yang tidak baik, jarang mengonsumsi buah dan sayur, jam tidur yang tidak baik, serta pengeluaran darah menstruasi yang tidak wajar/berlebihan (Izzara dkk. 2023)

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), prevalensi anemia mempengaruhi 40-88% populasi global, yang berjumlah 1,2 miliar orang. Sekitar 53,7% dari seluruh remaja putri di negara-negara miskin menderita anemia. Jumlah ini setara dengan 1,2 miliar jiwa, atau 18% dari populasi global, terkena dampaknya (Sihombing dkk. 2023). Pada tahun 2021, Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS) melaporkan bahwa 22,7% remaja berusia 13-18 tahun menderita anemia, artinya 3-4 dari setiap 10 remaja menderita anemia. Prevalensinya adalah 20,35% di kalangan pria dan 27,2% di kalangan wanita. Menghapus pernikahan dini dan meminimalkan anemia adalah dua cara untuk mempercepat penghapusan stunting. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2022, 23% remaja perempuan berusia 13 hingga 18 tahun menderita anemia, sementara 17% pria (Sihombing dkk. 2023). Berdasarkan penelitian Hastuty, Khodijah, and Hasibuan 2021 di SMA N 1 Bakaran Batu terdapat

29,8% remaja putri yang anemia. Berdasarkan penelitian Adethia dkk. 2024 di Desa Bangun Rejo terdapat 17,4% remaja yang anemia.

Akibat anemia pada remaja putri antara lain sulit berkonsentrasi, kognitif rendah, produktivitas rendah dan prestasi yang menurun (Nadiya, Hasan, dan Sulolipu 2023). Akibat jangka panjang anemia adalah kemampuan reproduksi yang menurun dan dapat meningkatkan risiko kematian ibu dan perinatal, berat badan lahir rendah, dan kelahiran prematur (Aiman dkk. 2023). Pencegahan utama anemia dengan cara memperbaiki perilaku konsumsi pangan pada remaja (Runiari dan Hartati 2020). Sejalan dengan inisiatif pemerintah, tablet tambah darah dan pendidikan dapat digunakan untuk mencegah anemia (Runiari dan Hartati 2020).

Salah satu upaya pencegahan anemia adalah dengan cara mengkonsumsi TTD. Pemberian TTD merupakan salah satu program pemerintahan dalam penggunaan satu tablet tambah darah mingguan untuk mengobati anemia pada remaja putri. Target cakupan remaja putri yang mengonsumsi tablet tambah darah adalah 16% pada tahun 2016, 20% pada tahun 2017, dan 25% pada tahun 2018, menurut Riskesdas (2018). Di sekolah, tablet tambah darah diberikan kepada 89% remaja putri (Runiari dan Hartati 2020). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 88 Tahun 2014, remaja putri sebaiknya menerima TTD sebanyak 60 mg seminggu sekali dan sekali sehari pada saat menstruasi (Simatupang dan Widiyarti 2024).

Sebanyak 46,56% perempuan muda Indonesia menandatangani TTD pada tahun 2018. Angka ini mencapai target 30% yang ditetapkan dalam Rencana Strategis 2019. Dengan angka 99,72%, Bali memiliki tingkat tanda tangan tertinggi di antara remaja putri, sedangkan terendah adalah Kalimantan Utara (13,03%). Empat provinsi yang tidak memenuhi target Renstra tahun 2019 yaitu Aceh, Kalimantan Utara dan barat, dan Sulawesi Utara (Kemenkes RI, 2019). Faktor-faktor berikut memengaruhi ketidakpatuhan remaja putri dalam menjalani TTD: dukungan guru,

pengetahuan remaja, dan peran tenaga medis profesional (Fatimah dan Wulandari 2022).

Setelah disesuaikan dengan pola bulanan, temuan penelitian menunjukkan bahwa asupan zat besi merupakan prediktor paling signifikan terhadap terjadinya anemia (Junengsih dan Yuliasari 2021). Wanita muda harus mengonsumsi zat besi untuk mengganti zat besi yang hilang selama kehilangan darah bulanan selama menstruasi. Zat besi juga diperlukan untuk perkembangan dan pematangan organ seksual (Putri dan Fauzia 2022).

Kadar hemoglobin dan hematokrit berkorelasi positif dengan asupan zat besi yang dapat diserap, termasuk suplemen yang mengandung zat besi. Timbulnya anemia defisiensi besi pada remaja putri telah dikaitkan dengan rendahnya asupan zat besi. Anemia defisiensi besi dapat dicegah dengan membatasi paparan faktor risiko. Remaja putri harus dilindungi dari anemia defisiensi besi untuk mencegah gangguan pertumbuhan dan perkembangan mereka di masa mendatang (Y. Hidayati dkk. 2023).

Berdasarkan dari hasil yang ditemukan penelitian pada tanggal 11 januari 2025 s/d 03 Mei 2025 pada SMP Swasta Kavri Talun Kenas Kecamatan STM Hilir pada siswi kelas VIII dan IX yang berjumlah 76 siswi diketahui bahwa ada sebanyak 21 siswi yang mengalami anemia ($Hb < 12 \text{mg/Dl}$) menunjukkan bahwa anemia terjadi pada 27,6% remaja perempuan. Prevalensi anemia yang melebihi 20% menunjukkan adanya masalah kesehatan masyarakat yang serius (PERMENKES NO. 14, 2019).

Peneliti ingin menyelidiki deskripsi yang ditawarkan untuk mempelajari lebih lanjut “Hubungan Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Dan Asupan Zat Besi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMP Swasta Kavri Talun Kenas Kecamatan STM Hilir” dikarenakan belum ada penelitian tentang Hubungan Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Dan Asupan Zat Besi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMP Swasta Kavri Talun

Kenas Kecamatan STM Hilir. Selain itu, pihak sekolah juga menunjukkan dukungan kepada peneliti dalam penelitian yang merupakan menjadi faktor penting dalam kelancaran pelaksanaan penelitian, serta konteks sosial dan budaya yang relevan dengan topik penelitian ini.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah dan asupan zat besi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP swasta kavri talun kenas kecamatan STM Hilir?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah dan asupan zat besi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP swasta kavri talun kenas kecamatan STM Hilir

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengevaluasi kepatuhan remaja putri pada SMP Swasta Kavri Talun Kenas kecamatan STM Hilir terhadap tablet tambah darah.
- b. Untuk menentukan berapa banyak zat besi yang dikonsumsi remaja putri pada SMP Swasta Kavri Talun Kenas kecamatan STM Hilir melalui makanan mereka.
- c. Untuk menentukan prevalensi anemia pada remaja putri yang bersekolah di SMP Swasta Kavri Talun Kenas kecamatan STM Hilir.
- d. Untuk menguji hubungan antara prevalensi anemia pada remaja putri yang bersekolah di SMP Swasta Kavri Talun Kenas kecamatan STM Hilir dengan kepatuhan terhadap tablet tambah darah dan asupan zat besi.

- e. Untuk menguji hubungan antara prevalensi anemia pada remaja putri di SMP Swasta Kavri Talun Kenas kecamatan STM Hilir dan konsumsi zat besi dari makanan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Memperluas pemahaman dan informasi ilmiah mengenai masalah kesehatan remaja, khususnya anemia, dan peran konsumsi zat besi dan penggunaan tablet zat besi (TTD) dalam menghindari anemia.

2. Manfaat Bagi Siswi

- a. Memahami tentang pentingnya mengkonsumsi TTD secara rutin dan Konsumsi makanan kaya zat besi untuk menghindari anemia, yang dapat mengganggu kesehatan dan prestasi akademik.
- b. Mengetahui cara mencegah Anemia sehingga siswi dapat menjaga kesehatan lebih baik lagi yang dapat berdampak positif pada aktivitasnya.

3. Manfaat Bagi Sekolah

- a. Mendorong sekolah untuk menyediakan program edukasi dan distribusi TTD yang lebih baik.
- b. Pihak sekolah dapat memantau dan mengingatkan siswi untuk tidak lupa mengkonsumsi TTD terutama pada saat sedang Menstruasi.
- c. Sekolah dapat menjadi pusat informasi dan edukasi bagi orang tua dan masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan remaja.