

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan dan gizi di Indonesia pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) menjadi fokus perhatian karena tidak hanya berdampak pada angka kesakitan dan kematian pada ibu dan anak, melainkan juga memberikan konsekuensi kualitas hidup individu yang bersifat permanen sampai usia dewasa. Timbulnya masalah gizi pada anak usia di bawah dua tahun erat kaitannya dengan persiapan kesehatan dan gizi seorang perempuan untuk menjadi calon ibu, termasuk remaja putri.

Anemia adalah suatu kondisi kadar hemoglobin (Hb) dalam darah, lebih rendah dari nilai normal (WHO, 2011). Seseorang dapat dikatakan anemia, jika kadar Hb <12 g/dl pada perempuan dan <13 g/dl pada laki-laki (WHO, 2011). Klasifikasi anemia menurut Chrisna Phaksi (2014) dalam Rahmi (2019), yaitu tidak anemia apabila kadar hemoglobin 11 g/dl, anemia ringan apabila kadar hemoglobin 9-10 g/dl, anemia sedang apabila kadar hemoglobin 7-8 g/dl, dan anemia berat apabila kadar hemoglobin <7 g/dl (Rahmi, 2019). Anemia pada umumnya berdampak buruk terhadap penurunan imunitas, konsentrasi, prestasi belajar, kebugaran remaja dan produktivitas (Kemenkes, 2018). Jika sejak remaja anemia tidak ditangani akan berdampak pada saat remaja dewasa dan menyebabkan angka 3 kematian terhadap ibu, lahirnya prematur pada bayi, serta rendahnya berat badan lahir bayi (Waluyo and Daud, 2022).

Secara global, pada tahun 2021, 31,2% wanita menderita anemia dibandingkan 17,5% pria. Perbedaan gender lebih jelas terlihat pada masa reproduksi, yakni usia 15–49 tahun. Pada kelompok umur ini, prevalensi anemia pada perempuan adalah 33,7% dibandingkan 11,3% pada laki-laki. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), yang berbasis di Seattle, dan kolaborator anemia Global Burden of Disease mengungkapkan bahwa kasus anemia global masih tetap tinggi di kalangan perempuan termasuk pada remaja putri. Penyebab utama anemia pada tahun 2021 adalah kekurangan zat besi, yang merupakan 66,2% dari total kasus anemia, dengan 825 juta wanita dan 444 juta pria terkena dampaknya secara global. Asupan zat besi yang tidak memadai mungkin merupakan penyebab anemia yang paling umum, namun banyak kondisi lain yang menjadi pemicu utama anemia. Penelitian tersebut menunjukkan Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan saat ini menghadapi beban terbesar. Pada tahun 2021, Afrika Sub-Sahara Barat (47,4%), Asia Selatan (35,7%), dan Afrika Sub-Sahara Tengah (35,7%) memiliki prevalensi anemia tertinggi. Wilayah dengan anemia terendah adalah Australasia (5,7%), Eropa Barat (6%), dan Amerika Utara (6,8%).

Berdasarkan trigger level Kementerian Kesehatan, prevalensi anemia menjadi masalah ringan jika berada pada angka <20%, masalah tingkat sedang jika berada pada angka 20-39% dan dikatakan masalah tingkat berat jika berada pada angka >40%. Berdasarkan Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun

2007, 2013 dan 2018 terlihat adanya tren peningkatan prevalensi anemia pada remaja. Pada tahun 2018, terdapat 32% remaja di Indonesia yang mengalami anemia. Hal ini berarti bahwa terdapat kurang lebih 7.5 juta remaja Indonesia yang berisiko untuk mengalami hambatan dalam tumbuh kembang, kemampuan kognitif dan rentan terhadap penyakit infeksi.

Sedangkan, untuk prevalensi anemia berdasarkan Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 di Indonesia pada remaja putri usia 15-24 tahun 48,9%. Hal ini menunjukkan anemia termasuk dalam kategori masalah berat yang terjadi di Indonesia. Menurut Kemenkes, sekitar 12% remaja laki-laki usia 13-18 tahun dan 23% remaja putri usia 13-18 tahun di Indonesia mengalami anemia yang sebagian besarnya diakibatkan kekurangan zat besi / anemia defisiensi besi (Kemenkes, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa, prevalensi anemia di tingkat nasional lebih tinggi pada remaja putri dibandingkan remaja laki-laki.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 di Jawa Barat pun prevalensi anemia pada remaja umur 15-24 tahun sebesar 32%. Menurut Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis tahun 2023, prevalensi remaja putri yang mengalami Anemia ringan sebanyak 2642 kasus, Anemia sedang sebanyak 2501 kasus, dan anemia berat sebanyak 104 kasus. Untuk Puskesmas dengan kasus penyakit anemia (ringan, sedang dan berat) pada remaja putri terbanyak di Kabupaten Ciamis antara lain Puskesmas Sindangkasih sebanyak

239 kasus (42,3%), Puskesmas Panumbangan sebanyak 119 kasus (40,2%), dan Puskesmas Pamarican sebanyak 109 kasus (41,0%) (Dinas Kesehatan, 2023).

SMAN 1 Sindangkasih adalah salah satu sekolah menengah atas di Sindangkasih, sekolah tersebut memiliki remaja putri yang berusia rata-rata 15-18 tahun. Berdasarkan Hasil Laporan Data Program UKS Tahun 2023 sebesar 35,6% remaja putri kelas 10 menderita anemia. Untuk persentase remaja putri yang di skrining anemia tersebut sarannya hanya kepada kelas 10 SMA/ sederajat, dikarenakan sudah tercantum pada definisi operasional yang terdapat dalam buku panduan indikator program gizi pada pelayanan kesehatan remaja dan anak sekolah oleh Kementerian Kesehatan. Pemeriksaan hemoglobin menggunakan POCT (alat Hb meter dengan strip/ Hb meter dengan microcuvet) atau Hb analyzer.

Adapun untuk beberapa SMA/ sederajat kelas 10 yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sindangkasih dengan jumlah kasus anemia diantaranya, SMAN 1 Sindangkasih sebanyak 74 kasus dengan kasus anemia ringan sebanyak 31 kasus dan anemia sedang sebanyak 43 kasus (35,6%), SMK Galuh Rahayu sebanyak 33 kasus dengan kasus anemia ringan sebanyak 19 kasus dan anemia sedang sebanyak 14 kasus (42,3%), SMK Karya Nasional sebanyak 16 kasus dengan kasus anemia ringan sebanyak 10 kasus dan anemia sedang sebanyak 6 kasus (69,6%), MA Al-Amin sebanyak 10 kasus dengan kasus anemia ringan sebanyak 6 kasus dan anemia sedang sebanyak 4 kasus (40,0%),

dan MA Miftahul Amin sebanyak 1 kasus dengan kasus anemia ringan sebanyak 0 kasus dan anemia sedang sebanyak 1 kasus (25,0%).

Remaja putri memiliki risiko sepuluh kali lebih besar untuk menderita anemia disebabkan karena remaja putri mengalami masa pubertas yang pesat sehingga kebutuhan zat besi juga meningkat untuk meningkatkan pertumbuhannya (Riyanti & Legawati, 2018). Selain itu, remaja putri juga mengalami menstruasi yang akan menyebabkan kehilangan banyak darah setiap bulan sehingga kebutuhan zat besi dua kali lipat saat menstruasi dan terkadang remaja putri juga mengalami gangguan seperti menstruasi yang lebih panjang atau darah haid keluar lebih banyak dari biasanya (Riyanti & Legawati, 2018).

Salah satu upaya pemerintah Indonesia, termasuk dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis, dalam menanggulangi anemia, dengan program pencegahan dan penanggulangan anemia gizi besi pada remaja putri (Kemenkes, 2018). Salah satu kegiatan dalam program tersebut adalah Pemberian Tablet Tambah Darah. Kegiatan pemberian Tablet Tambah Darah dijalankan oleh bagian gizi Puskesmas Sindangkasih. SMAN 1 Sindangkasih ikut serta dalam kegiatan pemberian tablet tambah darah melalui petugas UKS di sekolah.

Pelaksanaan pemberian tablet tambah darah di SMAN 1 Sindangkasih pada remaja putri diberikan 60 tablet selama enam bulan, dengan dosis satu kali seminggu jika tidak menstruasi, dan satu kali sehari jika sedang menstruasi. Hal tersebut sesuai dengan Surat Edaran Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Nomor HK.03.03/V/0595/2016, tentang Pemberian

Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur. Menurut surat edaran, dosis yang diberikan adalah satu tablet setiap minggu selama satu tahun (48 minggu), dan ketika menstruasi dosis yang diberikan adalah satu kali sehari.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan pada 10 remaja putri yang telah di *screening* anemia di SMAN 1 Sindangkasih dengan pertanyaan meliputi perilaku konsumsi TTD dan persepsi terkait anemia, didapat data sebagai berikut: penderita tidak rutin konsumsi TTD (81,81%), persepsi hambatan penderita (*Perceived Barriers*) sangat besar (63,63%) serta kurangnya (*Cues to Action*) dorongan untuk mengubah perilaku konsumsi TTD (72,72%). Hal ini dikarenakan remaja putri tersebut terkadang lupa dan tidak mengkonsumsi TTD sesuai dosis. *Perceived Barriers* sendiri mereka merasa terganggu dan menganggap bahwa konsumsi TTD itu tidak terlalu penting. *Cues to Action* pada penderita pun sangatlah kurang, keluarga atau orang tua terkesan acuh terhadap pentingnya anak tersebut dalam mengkonsumsi TTD. Selain itu, kurangnya penyuluhan dari tenaga kesehatan membuat para remaja tersebut tidak tahu bagaimana pola konsumsi TTD yang dianjurkan.

Perilaku tidak mengkonsumsi TTD yang diberikan termasuk salah satu perilaku kesehatan. Teori Health Belief Model (HBM) merupakan model yang dirancang untuk mendorong masyarakat melakukan tindakan ke arah kesehatan yang positif. Konsep dari teori HBM ini bahwa perilaku sehat ditentukan oleh kepercayaan atau persepsi individu tentang penyakit dan sarana yang tersedia

untuk menghindari terjadinya suatu penyakit (Hall, 2012 dalam Pramono A. P., 2018). Salah satu dasar komponen dalam teori HBM adalah adanya *Perceived Barrier* (persepsi hambatan yang dirasakan) dan juga *Cues to Action* (dorongan untuk berubah) sehingga teori ini dapat dijadikan acuan dalam penelitian ini.

Berdasarkan alasan tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang perilaku remaja putri dalam mengkonsumsi TTD di SMAN 1 Sindangkasih Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana perilaku remaja putri dalam mengkonsumsi TTD di SMAN 1 Sindangkasih Tahun 2024?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis perilaku remaja putri di SMAN 1 Sindangkasih Tahun 2024 dalam mengkonsumsi TTD.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis perilaku konsumsi TTD pada remaja putri di SMAN 1 Sindangkasih Tahun 2024.
- b. Menganalisis persepsi kerentanan remaja putri terhadap anemia di SMAN 1 Sindangkasih Tahun 2024.

- c. Menganalisis persepsi keseriusan remaja putri terhadap anemia di SMAN 1 Sindangkasih Tahun 2024.
- d. Menganalisis persepsi ancaman remaja putri terhadap anemia di SMAN 1 Sindangkasih Tahun 2024.
- e. Menganalisis persepsi manfaat remaja putri terhadap TTD di SMAN 1 Sindangkasih Tahun 2024.
- f. Menganalisis persepsi kendala remaja putri dalam mengonsumsi TTD di SMAN 1 Sindangkasih Tahun 2024.
- g. *Self efficacy* remaja putri dalam mengonsumsi TTD di SMAN 1 Sindangkasih Tahun 2024.
- h. Menganalisis *cues to action* remaja putri dalam mengonsumsi TTD di SMAN 1 Sindangkasih Tahun 2024.
- i. Pengetahuan remaja putri dalam mengonsumsi TTD di SMAN 1 Sindangkasih Tahun 2024.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui bagaimana perilaku remaja putri di SMAN 1 Sindangkasih dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah.

2. Lingkup Metode

Rancangan metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yang bersifat menggambarkan, memaparkan, dan menguraikan objek yang diteliti.

3. Lingkup Keilmuan

Bidang keilmuan yang diteliti pada penelitian ini merupakan lingkup kesehatan masyarakat dengan peminatan Promosi Kesehatan.

4. Lingkup Tempat

Lokasi atau tempat penelitian ini akan dilaksanakan di SMAN 1 Sindangkasih yang termasuk ke dalam wilayah kerja UPTD Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah siswi SMAN 1 Sindangkasih, orang tua atau keluarga siswi, guru UKS SMAN 1 Sindangkasih, serta pemegang program Anemia Remaja Putri UPTD Puskesmas Sindangkasih tahun 2024.

6. Lingkup Waktu

Waktu pelaksanaan penelitian ini dilakukan mulai bulan Juni 2024 sampai dengan bulan Agustus 2024.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan peneliti lain pengetahuan, menambah wawasan, menambah informasi mengenai perilaku remaja putri dalam mengkonsumsi TTD.

2. Bagi Petugas UKS SMAN 1 Sindangkasih

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam melakukan promosi kesehatan terkait masalah anemia dan konsumsi TTD siswa/i di SMAN 1 Sindangkasih

3. Bagi Puskesmas Sindangkasih

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam melakukan promosi kesehatan terkait masalah anemia dan konsumsi TTD.