

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Anemia merupakan 10 masalah kesehatan terbesar di abad modern, kelompok yang beresiko tinggi mengalami anemia adalah wanita usia subur, ibu hamil, anak usia sekolah dan remaja (Dameria, et al., 2022). Menurut WHO prevalensi anemia remaja di dunia berkisar 40-88% dan angka kejadian anemia pada remaja putri di negara berkembang sekitar 53,7% (Kaimudin, et al., 2017)

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi anemia pada remaja di Indonesia sebesar 32% yang artinya 3 sampai 4 dari 10 remaja mengalami anemia. Pada tahun 2018 proporsi anemia banyak dialami oleh kelompok umur 15-24 tahun yaitu dengan presentase sebesar 32%. Anemia pada remaja putri di Indonesia selalu mengalami peningkatan yaitu dari 11,3% pada tahun 2007 menjadi 37,1% pada tahun 2013 dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan anemia pada kelompok umur 15-34 tahun menjadi 48,9% (Kemenkes, 2015). Prevalensi anemia pada remaja di Jawa Barat sebesar 42,4% dikarenakan beberapa faktor seperti asupan energi, protein, zat besi, vitamin C, kebiasaan minum teh dan kopi serta karena pola menstruasi (Herwandar, et al., 2020). Pada tahun 2012 prevalensi anemia pada remaja di Kota Tasikmalaya yaitu sebesar 12,8% (Profil Dinkes Kota Tasikmalaya, 2012).

Remaja putri lebih rentan mengalami anemia defisiensi besi (ADB) karena mengalami menstruasi. Ada kebutuhan zat besi tambahan untuk

remaja perempuan di luar kebutuhan pertumbuhan karena jumlah zat besi yang hilang selama menstruasi. Kebutuhan tambahan zat besi untuk menyeimbangkan kehilangan darah menstruasi sekitar 2,1 mg/ hari lebih banyak dari kebutuhan zat besi harian (Nasruddin, *et al.*, 2021)

Faktor yang menyebabkan tingginya angka kejadian anemia pada remaja diantaranya rendahnya asupan zat besi dan zat gizi lainnya misalnya vitamin A, vitamin C, folat, riboflavin dan B12, kesalahan dalam konsumsi zat besi misalnya konsumsi zat besi bersamaan dengan zat lain yang dapat mengganggu penyerapan zat besi tersebut (Julaecha, 2020).

Bahaya anemia yang dapat terjadi pada remaja putri yaitu keterlambatan pertumbuhan fisik, gangguan perilaku dan emosional. Hal tersebut dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan sel otak sehingga menyebabkan penurunan daya tahan tubuh, konsentrasi terganggu, mudah lemas, prestasi belajar menurun dan rendahnya produktifitas kerja (Vidayati, *et al.*, 2020). Anemia pada remaja akan berdampak pada penurunan konsentrasi belajar, penurunan kesegaran jasmani, dan gangguan pertumbuhan sehingga tinggi badan dan berat badan tidak mencapai normal (Herwandar, *et al.*, 2020).

Remaja putri yang mengalami anemia beresiko menjadi ibu hamil anemia, ibu hamil dengan anemia dapat menyebabkan keguguran, partus prematurus, inersia uteri, partus lama, atonia uteri dan menyebabkan perdarahan serta syok. Dampak yang dapat disebabkan anemia defisiensi besi pada ibu hamil adalah 12% - 28% angka kematian janin, 30% kematian

perinatal dan 7% - 10% angka kematian neonatal (Kemenkes RI, 2019).

Berbagai upaya perlu dilakukan untuk mencegah dan menangani anemia pada remaja putri. Kondisi ibu hamil yang mengalami anemia dapat mempengaruhi periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Dampak yang ditimbulkan antara lain adanya risiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yang berisiko 3,63 kali menjadi bayi usia dibawah dua tahun (baduta) stunting (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Remaja putri dengan anemia akan menjadi calon ibu yang berisiko tinggi untuk kehamilan dan melahirkan, dampak anemia pada ibu hamil diantaranya perdarahan waktu melahirkan sehingga dapat menyebabkan kematian ibu (Sulistianingsih, *et al.*, 2017)

Gerakan Upaya Percepatan Perbaikan Gizi dilakukan sebagai upaya memutus mata rantai stunting diprioritaskan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan melalui intervensi spesifik dan sensitif yang antara lain terintegrasi dengan program penanggulangan anemia kepada sasaran remaja putri dan Wanita Usia Subur (WUS) (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Kesehatan remaja sangat menentukan keberhasilan pembangunan kesehatan, terutama sebagai upaya untuk mencetak generasi penerus bangsa yang berkualitas di masa depan. Mengingat remaja putri adalah calon ibu yang akan hamil dan melahirkan (Fariski, *et al.*, 2020).

WHO merekomendasikan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) sebagai salah satu cara untuk menanggulangi anemia melalui Program

Penanggulangan Anemia Gizi Besi (PPAGB) (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Surat Edaran Nomor HK.03.03/V/0595/2016, tentang Aturan Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri (Rematri) dan Wanita Usia Subur (WUS), yaitu pada remaja putri usia 12-18 tahun adalah 1 tablet per minggu dalam waktu sepanjang tahun, sehingga kebutuhan TTD, yaitu sekitar 60 tablet/tahun, sebagai salah satu cara untuk meningkatkan status gizi remaja putri sehingga dapat memutus mata rantai terjadinya stunting dengan upaya mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh (Kemenkes RI, 2016). Pemerintah menetapkan dosis pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri adalah 1 kali seminggu. Pemberian TTD dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh. Sasaran program ini adalah anak Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA) (Yudina, *et al.*, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya bagian Kesehatan Keluarga, SMPN 5 Kota Tasikmalaya merupakan sekolah yang paling awal menjalankan program pemberian tablet tambah darah kepada remaja putri. Program tersebut sudah dijalankan oleh SMPN 5 Kota Tasikmalaya dengan rutin dan konsisten sejak tahun 2016. SMPN 5 Tasikmaya merupakan Sekolah Menengah Pertama yang berlokasi di Jl. R. E. Martadinata No.85, Cipedes, Kecamatan Cipedes, Kota

Tasikmalaya. Hal inilah yang menjadi pertimbangan peneliti untuk melakukan penelitian di SMPN 5 Tasikmalaya. Berdasarkan pada uraian latar belakang di atas penulis tertarik ingin melakukan penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Kepatuhan Remaja Putri (Rematri) Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Pada Siswi SMPN 5 Kota Tasikmalaya”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana tingkat kepatuhan mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri di SMPN 5 Kota Tasikmalaya ?

## **C. Tujuan**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada siswi SMPN 5 Kota Tasikmalaya.

## **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tingkat kepatuhan mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri sebagai penelitian di bidang pelayanan kefarmasian.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan hasil penulisan ini dapat memberikan masukan dan dapat dijadikan bahan perimbangan bagi ilmu pengetahuan di bidang farmasi mengenai tingkat kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi SMPN 5 Kota Tasimlaya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi bagi pelayanan kesehatan khususnya di bidang kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.

### b. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi mengenai program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri (rematri).

### c. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bacaan mahasiswa atau dosen dan dapat dijadikan referensi untuk penelitian lebih lanjut.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
(Ningtyias, <i>et al.</i> , 2020)	Perilaku kepatuhan mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Putri di Jember	<ol style="list-style-type: none"> <li>Variabelnya yaitu menganalisis tingkat kepatuhan mengkonsumsi obat</li> <li>Teknik pengumpulan data menggunakan angket</li> <li>Penelitian dengan subjek remaja putri di SLTP</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Waktu dan tempat penelitian</li> <li>Terdapat variabel bebas yaitu persepsi kontrol perilaku remaja putri</li> <li>Metode penelitian yaitu jenis penelitian analitik</li> </ol>
(Widiastuti, <i>et al.</i> , 2019)	Kepatuhan Komunikasi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri	<ol style="list-style-type: none"> <li>Metode penelitian yaitu jenis penelitian deskriptif dan dengan pengambilan data secara cara pengisian kuisisioner</li> <li>Penelitian dengan subjek remaja putri di SLTP</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Waktu dan tempat penelitian</li> </ol>
(Adnyana, <i>et al.</i> , 2020)	Gambaran Pengetahuan Tentang Anemia dan Kepatuhan Remaja Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah	<ol style="list-style-type: none"> <li>Metode penelitian yaitu jenis penelitian deskriptif</li> <li>Penyajian hasil penelitian menggunakan presentase</li> <li>Penelitian dengan subjek remaja putri di SLTP</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Waktu dan tempat penelitian</li> <li>Pengambilan data dengan mengisi <i>g.form</i></li> </ol>