

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia pada remaja merupakan suatu masalah kesehatan yang sering di jumpai. Hal ini disebabkan Remaja Putri sangat rentan kekurangan zat besi dikarenakan setiap bulannya mengalami menstruasi, pertumbuhan yang cepat dan peningkatan kebutuhan zat besi pada jaringan (Amir and Djokosujono, 2019). Anemia akan berdampak penurunan konsentrasi dalam belajar. Dampak jangka panjang adalah risiko kematian ibu, kematian bayi dan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) (Rahayuningtyas, Indraswari and Musthofa, 2021). Berbagai upaya dilakukan pemerintah dalam program suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri, yang telah dimulai sejak tahun 2014 sampai sekarang (Kemenkes RI, 2020).

Fakta dilapangan banyak remaja putri yang tidak patuh dalam mengkonsumsi Tablet Fe. Remaja putri mengatakan merasa mual, rasa tidak enak dan bau amis ketika mengkonsumsi Tablet Fe. Selain itu mereka juga merasa bosan, lupa, malas dan merasa tubuhnya sehat yang berakibat pada ketidakpatuhan. Hal tersebut disebabkan karena faktor kurangnya pengetahuan tentang tablet Fe dan terkait anemia yang mereka derita, serta ada faktor lainnya seperti ketersediaan sarana prasana atau fasilitas kesehatan, dukungan keluarga, dukungan teman sebaya, dukungan petugas kesehatan dan ketersediaan Fe (Yuniarti, Rusmilawaty, 2015). Kepatuhan seseorang dalam mengkonsumsi suatu obat dipengaruhi oleh 3 aspek yakni *predisposing*, *reinforcing*, dan *enabling* yang akan berpengaruh terhadap suatu perubahan perilaku menjadi konsisten dalam mengkonsumsi obat.

Pengetahuan, dukungan keluarga, dan teman sebaya merupakan aspek penting dalam upaya terbentuknya tindakan positif remaja putri (Green, Lawrence W., 2015). Faktor kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada remaja putri berbasis *PRECEDE PROCEED Model* belum dapat dijelaskan.

Kejadian anemia pada remaja di seluruh dunia terjadi dikarenakan kekurangan zat gizi mikro, zat besi, yang terus meningkat seiring pertumbuhan, perkembangan dan menstruasi (WHO, 2018). Penyebab kejadian anemia di negara berkembang sebanyak 89% dikarenakan status sosial ekonomi yang rendah dan sulitnya akses ke pelayanan kesehatan. Kejadian anemia di Azad Jammu dan Kashmir (AJK) sebesar 47,9% pada remaja putri dengan usia 17-19 tahun (Habib, Abbasi and Aziz, 2020). Berdasarkan data WHO pada 2017 angka anemia di Indonesia sebanyak 72,3 %. Tahun 2018 kejadian anemia dialami oleh lebih dari 30 % remaja di Indonesia (Kemenkes RI, 2021). Pemerintah telah memiliki program pemberian tablet tambah darah (TTD) untuk remaja putri sejak tahun 2019, tetapi khusus di Jawa Timur cakupan TTD masih kurang dari 65 % (Kemenkes RI, 2019). Survei awal telah dilakukan melalui media *google form* kepada 18 remaja putri dengan rentang usia 16-19 tahun pada 21 Desember 2021 di SMA Kedunggalar Kabupaten Ngawi, didapatkan 14 dari 18 remaja putri jarang mengkonsumsi dengan jawaban minum tablet Fe ketika sakit dan 3 sampai 4 minggu sekali, berdasarkan pertanyaan terkait informasi dapat disimpulkan bahwa informasi yang kurang tentang anemia dan dosis yang dikonsumsi setiap minggunya masih salah. Hasil pertanyaan terkait dukungan keluarga memperoleh hasil 2 dari 18 keluarga tidak mendukung dan tidak mengetahui jika anaknya tidak mengkonsumsi tablet

Fe. Hasil pertanyaan terkait dukungan teman sebaya memperoleh hasil 5 dari 18 tidak saling mendukung untuk mengonsumsi tablet Fe.

Remaja putri pada masa pubertas sangat berisiko mengalami anemia, hal ini disebabkan karena pada saat menstruasi banyak jumlah zat besi yang dikeluarkan sehingga produksi hemoglobin (Hb) akan semakin menurun dan mengakibatkan kadar Hb kurang dari batas normal yakni >12 gr/dl. Penyebab lainnya juga diperburuk oleh kurangnya asupan zat besi, di mana zat besi pada remaja putri sangat dibutuhkan tubuh untuk percepatan pertumbuhan dan perkembangan (Kemenkes RI, 2018b). Fakta lain terjadinya ketidakseimbangan asupan zat gizi menjadi penyebab anemia, dikarenakan pada remaja putri biasanya sangat memperhatikan bentuk tubuhnya, sehingga banyak yang membatasi konsumsi dan banyak pantangan terhadap makanan yang tinggi akan kandungan penting untuk pertumbuhannya (Surjantini and Saragih, 2019). Tingginya prevalensi anemia pada remaja putri juga disebabkan oleh berbagai faktor seperti pengetahuan, ketersediaan sarana prasana atau fasilitas kesehatan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan dan ketersediaan Fe, jika hal tersebut terus berlanjut maka akan berisiko di kemudian hari karena remaja putri merupakan calon ibu dimasa depan (Yuniarti, Rusmilawaty, 2015). Jika kondisi ibu hamil mengalami anemia maka dapat mempengaruhi periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK) (Kunang, 2021). Pemberian tablet tambah darah (TTD) untuk remaja merupakan bagian dari sasaran program kesehatan ibu dan anak, hal ini sesuai dengan PERMENKES RI No. 88 tahun 2014 tentang standar TTD bagi wanita usia subur dan ibu hamil serta Surat Edaran (SE) Kementerian Kesehatan RI No. HK.03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dan wanita usia subur (Kemenkes

RI, 2018b). Pemberian TTD ini telah dilakukan pada anak Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA) melalui sekolah serta fasilitas pelayanan kesehatan. Pada hal ini Kemenkes juga telah menyusun modul tentang “Pedoman pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri pada masa pandemi COVID-19” akan tetapi banyak remaja putri yang tidak mengetahui sehingga distribusi terkait pedoman pemberian TTD kurang disosialisasikan kepada remaja.

Berdasarkan *PRECEDE PROCEED Model* menurut Green, Lawrence W., (2015), menjelaskan jika perilaku individu dapat ditentukan oleh 3 aspek yakni *predisposing*, *reinforcing*, dan *enabling*. Pengetahuan tentang anemia merupakan aspek penting dalam upaya terbentuknya tindakan positif pada remaja putri. Hal ini diperkuat dengan adanya dukungan keluarga, dan dukungan teman sebaya dari setiap orang yang bersangkutan. Jika pengetahuan remaja putri baik, serta terdapat dukungan keluarga dan teman sebaya, diharapkan perilaku remaja putri menjadi patuh dalam konsumsi tablet Fe. Faktor tersebut berkaitan dengan pelayanan kesehatan sekitar untuk mengukur keberhasilan dalam melakukan promosi kesehatan dengan tolak ukur pengetahuan pada remaja putri.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja faktor yang berhubungan dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada remaja putri Berbasis *PRECEDE PROCEED Model*?

1.3 Tujuan Khusus

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe pada remaja putri berbasis *PRECEDE PROCEED Model* di SMA Negeri 1 Kedunggalar Kabupaten Ngawi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan faktor pengetahuan dengan kepatuhan remaja putri mengkonsumsi Tablet Fe di SMA Negeri 1 Kedunggalar Kabupaten Ngawi.
2. Menganalisis hubungan faktor dukungan orang tua dengan kepatuhan remaja putri mengkonsumsi Tablet Fe di SMA Negeri 1 Kedunggalar Kabupaten Ngawi.
3. Menganalisis hubungan faktor dukungan teman sebaya dengan kepatuhan remaja putri mengkonsumsi Tablet Fe di SMA Negeri 1 Kedunggalar Kabupaten Ngawi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi ilmiah dalam pengembangan ilmu keperawatan Maternitas dan Komunitas dalam membentuk strategi peningkatan perilaku kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet Fe sebagai upaya pencegahan anemia pada remaja putri.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis yang bisa diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Remaja Putri

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi Tablet Fe pada remaja putri dalam pencegahan dan penanganan anemia.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan dalam meningkatkan kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada remaja putri yang memiliki tingkat kepatuhan mengkonsumsi Tablet Fe rendah

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk tambahan perbaikan pada penelitian selanjutnya.