

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menjadi dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik dan mental. Berfungsinya alat reproduksi seperti menstruasi adalah tanda dari perubahan fisik pada remaja putri yang umumnya terjadi saat usia 10-19 tahun. Pada masa remaja, pembentukan perilaku terkait kesehatan dan gizi harus ditangani dengan baik dan sesegera mungkin. Karena apabila terjadi permasalahan gizi pada remaja saat ini, maka akan berkontribusi pada berbagai penyakit kronis di masa yang akan datang. Kekurangan gizi, kelebihan berat badan, dan kekurangan zat gizi mikro dengan anemia merupakan tiga masalah gizi (*Triple Burden of Malnutrition*) yang saat ini dihadapi oleh remaja Indonesia. Anemia merupakan kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam sel darah merah lebih rendah dari standar normal yang seharusnya. Remaja putri dikatakan anemia apabila Hb <12 gr/dL (Kemenkes RI, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO), di negara berkembang angka kejadian anemia pada remaja putri mencapai 53,7% dari seluruh remaja putri (WHO, 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018), menunjukkan adanya kenaikan kasus anemia pada remaja putri. Pada tahun 2013, remaja putri yang mengalami anemia yaitu sekitar 37,1%. Pada tahun 2018, persentase tersebut naik menjadi 48,9% dengan persentase terbesar kategori usia 15-24 tahun yaitu 84,6%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Riau kejadian anemia pada remaja putri tahun 2020 yaitu sekitar 25,1% dimana 19,4% berada pada usia 15-24 tahun.

Anemia defisiensi besi dapat disebabkan oleh asupan zat besi yang tidak cukup atau inadekuat, kehilangan darah secara kronis, dan peningkatan kebutuhan zat besi untuk pembentukan sel darah merah. Anemia yang sering terjadi pada remaja putri adalah anemia defisiensi besi, yang dapat mengakibatkan menurunnya kesehatan reproduksi remaja, terhambatnya perkembangan motorik, mental, tingkat kesehatan, kecerdasan, dan prestasi belajar, serta tidak tercapainya tinggi badan yang optimal. Remaja putri yang mengalami anemia dapat terus

berlanjut hingga mereka menjadi seorang ibu, mereka lebih berisiko mengalami pendarahan pasca persalinan, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), bayi lahir prematur, ataupun kelahiran mati. Selain itu, juga dapat meneruskan siklus malnutrisi yang merusak, karena anak-anak mereka lebih berisiko mengalami *stunting* (Yuliati, 2021).

Fortifikasi zat besi pada bahan pangan dan edukasi gizi untuk meningkatkan jumlah asupan serta bioavailabilitas zat besi merupakan strategi yang telah dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi kejadian anemia. Bahan makanan sumber protein hewani seperti daging, ikan, dan hati merupakan bahan makanan yang mengandung zat besi. Sadar bahwa belum semua masyarakat dapat menjangkau bahan makanan tersebut, maka perlu adanya program pendukung untuk menanggulangi masalah anemia. Amerika Serikat dan negara lain juga menyatakan bahwa untuk mencukupi kebutuhan zat besi pada wanita tidak cukup dengan pendekatan berbasis *food base* saja, sehingga diperlukan tablet tambah darah (TTD) untuk memperoleh asupan zat besi tambahan (Kemenkes RI, 2018a).

Menurut Okam *et al* (2016), kadar Hb seseorang dapat ditingkatkan melalui suplementasi tambah darah dengan tingkat keberhasilan sebesar 90%. Maka dari itu, Pemerintah Indonesia melakukan program penanggulangan anemia dengan cara pemberian TTD bagi remaja putri dan ibu hamil. Manfaat TTD bagi remaja putri yaitu sebagai pengganti zat besi yang hilang bersama darah saat menstruasi, mengobati anemia pada remaja putri, meningkatkan kemampuan belajar, kerja, kualitas sumber daya manusia dan generasi penerus, serta meningkatkan status gizi dan kesehatan remaja (Kemenkes RI, 2018c)

Pemerintah Indonesia melakukan intensifikasi pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dengan memprioritaskan pemberian TTD melalui institusi sekolah. Hal tersebut dilakukan untuk menindaklanjuti rekomendasi WHO pada *World Health Assembly* (WHA) ke-65 yang menyepakati rencana aksi dan target global untuk gizi ibu hamil, bayi, dan anak dengan mengurangi setengah (50%) prevalensi anemia pada wanita usia subur (WUS) di tahun 2025. Pemerintah Indonesia mendukung program pemberian TTD pada remaja putri sesuai dengan Permenkes RI No. 8 tahun 2014 tentang standar TTD bagi WUS dan ibu hamil dan Surat Edaran Kemenkes RI No.

HK.03.03/V/0595/2016 tentang pemberian TTD pada remaja putri dan WUS. Pemberian TTD pada remaja putri yaitu 1 tablet/minggu yang umunya dilakukan pada anak Sekolah Menengah Pertama (SMP)/ sederajat dan anak Sekolah Menengah Atas (SMA)/sederajat (Kemenkes RI, 2018b).

Berdasarkan hasil Riskesdas (2018), didapatkan bahwa cakupan remaja putri yang mendapatkan TTD yaitu sebesar 76,2%. Sebanyak 80,9% dari persentase tersebut mendapatkan TTD dari sekolah dan yang menyatakan tidak mendapatkan TTD dari sekolah sebanyak 19,1%. Sedangkan 23,8% remaja putri menyatakan tidak mendapatkan TTD sama sekali. Persentase tingkat konsumsi TTD lengkap 52 butir hanya 1,4% dan sekitar 98,6% remaja putri mengonsumsi TTD <52 butir (Kemenkes RI, 2018c). Hal tersebut menunjukkan bahwa kesadaran remaja putri masih rendah akan pentingnya minum TTD yang merupakan langkah awal untuk pencegahan anemia. Menurut WHO (2018), pemberian TTD mingguan (52 butir dalam 1 tahun) dapat menurunkan anemia pada WUS dengan persentase 27% dan efektif sebagai intervensi utama mencegah anemia. Selain itu, dengan tingkat penyerapan 3% zat besi, pemberian TTD sebanyak 52 butir dalam 1 tahun efektif membantu 1,8 mg kebutuhan zat besi bagi remaja putri. Potensi remaja putri lebih berpeluang mengalami anemia apabila konsumsi TTD secara teratur tidak terpenuhi.

Lestari *et al.* (2015) dalam penelitiannya menyatakan rendahnya kesadaran remaja putri mengonsumsi TTD untuk upaya pencegahan anemia. Hal tersebut terbukti dari hasil survey yang telah dilakukan di SMAN 2 Banguntapan Bantul, dimana siswi yang mengonsumsi TTD hanya sebesar 12,5%. Rendahnya persentase remaja putri yang mengonsumsi TTD tersebut karena individu merasa tidak memerlukan suplementasi, kurang diterimanya rasa dan warna TTD, serta efek samping yang ditimbulkan setelah mengonsumsi TTD. Menurut Kemenkes RI (2018), konsumsi TTD kadang menimbulkan efek samping seperti nyeri atau perih uluh hati, mual, muntah, dan tinja berwarna hitam. Namun, gejala-gejala tersebut tidak berbahaya bagi remaja putri.

Nuradhiani *et al.* (2017) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa dukungan guru merupakan faktor yang paling mendukung keberhasilan remaja putri patuh dalam mengonsumsi TTD, karena waktu mereka lebih banyak

dihabiskan di sekolah dan biasanya murid menjadikan guru mereka sebagai tokoh. Maka dari itu, murid atau remaja putri lebih bisa menerima informasi dan mengikuti contoh yang diberikan oleh guru dibandingkan dengan pihak lain termasuk orang tua mereka. Sejalan dengan penelitian Mulugeta *et al.* (2015), bahwa yang paling mendukung remaja putri untuk bisa patuh mengonsumsi TTD adalah sekolah dan dukungan dari guru.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di SMPN 3 Kota Pekanbaru, didapatkan bahwa dari seluruh remaja putri SMPN 3 Kota Pekanbaru hanya 20% remaja putri yang mengonsumsi TTD dalam 1 bulan terakhir. Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Efek Samping Minum Tablet Tambah Darah dan Dukungan Guru Terhadap Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMPN 3 Kota Pekanbaru”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran efek samping minum TTD dan dukungan guru terhadap kepatuhan minum TTD pada remaja putri di SMPN 3 Kota Pekanbaru.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran efek samping minum TTD dan dukungan guru terhadap kepatuhan minum TTD pada remaja putri di SMPN 3 Kota Pekanbaru.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Mengetahui gambaran efek samping minum TTD pada remaja putri di SMPN 3 Kota Pekanbaru.
2. Mengetahui gambaran dukungan guru minum TTD pada remaja putri di SMPN 3 Kota Pekanbaru.
3. Mengetahui kepatuhan minum TTD pada remaja putri di SMPN 3 Kota Pekanbaru.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan peneliti dalam membuat karya tulis ilmiah, serta sebagai sarana untuk menerapkan ilmu yang didapatkan selama proses pembelajaran.

### **1.4.2 Bagi Institusi**

Bagi institusi pendidikan Poltekkes Kemenkes Riau diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan referensi dan tambahan informasi bagi perpustakaan dan mahasiswa yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut, baik penelitian serupa atau penelitian yang lebih kompleks.

### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

Memberi informasi terkait pentingnya minum TTD bagi remaja putri untuk pencegahan anemia.