

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Remaja merupakan individu baik perempuan maupun laki-laki yang berada pada usia antara anak-anak dan dewasa. Batasan usia remaja dalam hal ini yaitu usia 10 sampai 19 tahun menurut klasifikasi *World Health Organization* (WHO). Di masa ini remaja mengalami pubertas, pubertas merupakan sistem reproduksi mengalami kematangan, tanda dari pubertas yaitu perubahan fisik, perubahan psikis, dan timbulnya ciri kelamin salah satunya yaitu menstruasi. Pada saat menstruasi rata-rata darah yang keluar sebanyak 16-33,2 cc dan kehilangan zat besi  $\pm 1,3$  mg per hari dan menyebabkan remaja putri rentan terkena anemia dibanding remaja pria. Remaja yang mengalami anemia gizi besi akan mudah sakit karena daya tahan tubuh rendah sehingga produktivitas rendah (Kemenkes, 2016).

Latar belakang munculnya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.88 tahun 2014 karena adanya masalah kesehatan yaitu anemia gizi yang terjadi pada Wanita Usia Subur (WUS) dan wanita hamil. WUS cenderung menderita anemia gizi dikarenakan wanita mengalami menstruasi setiap bulan dan hal ini akan diperberat dengan kurangnya asupan zat besi pada makanan yang dikonsumsi remaja putri setiap hari dan menyebabkan kadar hemoglobin yang rendah. Anemia defisiensi besi merupakan anemia yang timbul akibat kosongnya cadangan besi sehingga penyediaan besi untuk pembentukan hemoglobin berkurang. Kadar hemoglobin berbeda antara laki-laki dan perempuan, laki-laki dikatakan anemia jika kadar hemoglobin kurang dari 13,5 gram/100ml dan perempuan dikatakan anemia jika kadar hemoglobin kurang dari 12,0 gram/100ml (Proverawati, 2011)

Anemia merupakan masalah yang sering dialami remaja putri, dikarenakan remaja putri memerlukan lebih banyak zat besi dibandingkan remaja pria. Hal ini disebabkan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya, alasan lain remaja putri membatasi jumlah makanan yang dikonsumsi dengan cara diet, selain itu kondisi tertentu seperti haid yang lama. Bila asupan zat besi berkurang, mengakibatkan produksi sel darah merah yang tidak cukup, tubuh akan mengalami penurunan kadar hemoglobin dan menyebabkan anemia. Anemia menyebabkan

darah tidak cukup mengikat dan mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh, bila oksigen yang diperlukan tidak cukup akan mengakibatkan perkembangan motorik, mental, dan kecerdasan terhambat, menurunnya prestasi belajar, tingkat kebugaran menurun, dan tidak tercapainya tinggi badan maksimal. (Savitry, Arifin, & Asnawati, 2017)

World Health Organization (WHO, 2017) menjelaskan anemia gizi terjadi ketika asupan nutrisi pada tubuh tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan sintesis hemoglobin dan eritrosit. Prevalensi anemia pada 2016 menunjukkan sebanyak 33% terjadi pada wanita usia subur dengan jumlah sekitar 613 juta wanita berusia antara 15 sampai 49 tahun. Di Afrika dan Asia, prevalensi anemia tertinggi di atas 35%. Pada tahun 2017 prevalensi anemia dan diperkirakan berkontribusi sekitar 50% dari semua kasus anemia di kalangan wanita yang tidak hamil dan hamil, dan 42% kasus pada anak di bawah 5 tahun di seluruh dunia (WHO, 2017).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) menjelaskan prevalensi anemia sebanyak 21,7%, berdasarkan kelompok umur prevalensi usia 5-14 tahun sebanyak 26,4% dan pada usia 15-24 tahun sebanyak 18,4%. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin, prevalensi anemia pada laki-laki sebanyak 18,4% dan wanita sebanyak 23,9%. Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012 menyatakan bahwa prevalensi pada balita sebesar 40,5%, ibu hamil sebesar 50,5%, ibu nifas sebesar 45,1%, remaja putri 10-18 tahun sebesar 57,1% dan usia 19-45 sebesar 39,5% (Riskesdas, 2013).

Prevalensi anemia di Jawa Tengah mencapai 57,1% (Depkes, 2016). Prevalensi kejadian anemia di kabupaten Klaten yang mengalami anemia pada usia 0-5 tahun sebesar 40,5%, usia sekolah sebesar 26,5 %, Wanita Usia Subur (WUS) sebesar 39,5% dan pada ibu hamil sebesar 43,5% (Dinkes, 2014). Berdasarkan hasil pemeriksaan anemia pada tahun 2014 yang dilaksanakan oleh bidang Kesehatan Masyarakat Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten Terhadap 340 remaja putri di 34 wilayah puskesmas yang ada di kabupaten klaten menunjukkan 83 orang (24,40%) remaja putri mengalami anemia. Dinas kesehatan Kabupaten Klaten (2017) menjelaskan angka kejadian anemia remaja putri di klaten usia 10-14 tahun sebanyak 65,3% usia 15-18 tahun sebanyak 52,4%.

Strategi untuk mencegah dan menanggulangi kejadian anemia pada remaja melalui beberapa pendekatan seperti penambahan zat besi pada bahan pangan dan

edukasi gizi untuk meningkatkan jumlah asupan serta *bioavailabilitas* zat besi. Zat besi hewani atau daging memiliki *bioavailabilitas* lebih tinggi dibandingkan zat besi dari tumbuhan. Namun sebagian remaja masih banyak remaja yang melakukan diet sehingga mempunyai rentan terkena anemia, Oleh karena itu, pemerintah melakukan salah satu program untuk pencegahan dan penanggulangan anemia dengan memberikan tambahan Tablet Fe untuk mencukupi kebutuhan zat besi pada remaja (Savitry et al., 2017)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.88 tahun 2014 menetapkan standar tablet Fe dalam rangka mencegah dan menanggulangi terjadinya anemia gizi WUS dan wanita hamil dan sekarang sudah diperbarui tentang pemberian tablet fe. Sesuai edaran direktur jendral kesehatan masyarakat kementerian kesehatan Nomor HK.03.03/V/0595/2016 tentang pemberian Tablet Fe pada remaja putri dan WUS, pemberian tablet Fe dilakukan melalui institusi pendidikan (SMP dan SMA sederajat) dengan menentukan hari minum tablet bersama dengan dosis yang diberikan adalah satu tablet setiap minggu selama sepanjang tahun. Dinas Kesehatan kabupaten klaten menetapkan hari minum tablet fe bersama pada hari jum,at (Kemenkes, 2017).

Prevalensi pemberian tablet Fe pada remaja putri di Indonesia pada tahun 2017 adalah 29,51%. Hal ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2017 yaitu 20%. Provinsi dengan persentase tertinggi pemberian tablet Fe pada remaja putri adalah Bali (73,11%), sedangkan persentase terendah adalah Kalimantan Timur (2,86%) (Kemenkes, 2017). Prevalensi remaja putri yang mendapatkan tablet Fe 76,2% dan prevalensi remaja putri yang mendapatkan Tablet Fe disekolah sebanyak 80,9% (Riskesdas, 2018). Prevalensi remaja putri umur 10-19 tahun yang memperoleh tablet fe di provinsi Jawa Tengah sebanyak 30,9%. Presentase remaja putri yang mendapat Tablet Fe dalam 12 bulan terakhir di provinsi Jawa Tengah yaitu 78,1% (Riskesdas, 2018).

Pemberian Tablet Fe sudah memenuhi target pemerintah, namun masih banyak remaja putri yang tidak patuh minum tablet Fe. Alasan remaja putri umur 10-19 tahun tidak patuh minum tablet Fe yang diperoleh dari fasilitas kesehatan di provinsi Jawa Tengah yaitu lupa sebanyak 11,5 %, hanya diminum ketika haid sebanyak 15,5 %, ada efek samping sebanyak 10,7 %, belum habis waktunya sebanyak 2,3%, merasa tidak perlu sebanyak 20,2%, rasa dan bau tidak enak

sebanyak 27,9 %. Sedangkan alasan remaja putri umur 10-19 tahun tidak patuh minum tablet Fe yang diperoleh dari sekolah di provinsi Jawa Tengah yaitu lupasebanyak 17,1 %, hanya diminum ketika haid sebanyak 3,9 %, ada efek samping sebanyak 9,1%, belum habis waktunya sebanyak 1,7%, merasa tidak perlu sebanyak 18,5%, rasa dan bau tidak enak sebanyak 34,9% (Riskesdas, 2018)

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum tablet fe yaitu pengetahuan, motivasi, dukungan keluarga (Alifah, 2016). Salah satu faktor *reinforcing* (penguat) untuk patuh minum tablet fe yaitu dukungan keluarga (Notoatmodjo, 2010). Hasil penelitian (Susanto, 2015) menunjukkan tingkat dukungan keluarga sedang sebanyak 64% dan kepatuhan minum obat pasien didominasi oleh tingkat kepatuhan yang rendah sebanyak 45,7%. Hasil ini menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Bentuk dukungan tersebut meliputi dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penilaian (Fridman, 2010).

Dukungan keluarga mempunyai empat bentuk dukungan keluarga yang meliputi : Dukungan informasi merupakan suatu dukungan atau bantuan yang diberikan oleh keluarga dalam bentuk memberikan saran atau masukan, nasehat atau arahan, dan memberikan informasi – informasi penting yang sangat dibutuhkan keluarga dalam upaya meningkatkan kesehatan. Dukungan emosional adalah suatu bentuk dari ekspresi seseorang seperti memberi perhatian, empati dan turut prihatin kepada orang lain. Dukungan intrumental merupakan penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material (*instrumental support material support*). Dukungan penilaian merupakan bentuk dukungan yang memberikan *support*, perhatian dn penghargaan (Nurhidayati & Bahar, 2018)

Penelitian Savitry et al., (2017) menunjukkan distribusi persentasi dukungan keluarga tinggi 32%, sedang 32%, dan rendah 36%, serta distribusi persentasi niat kuat 66% dan niat lemah 34%. Ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan niat konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMA PGRI 4 Banjarmasin. Alasannya karena sumber dukungan keluarga berasal dari bapak, ibu atau saudara kandung yang dianggap paling penting dan paling dekat dengan remaja. Semakin remaja merasakan bahwa remaja memiliki dukungan

untuk melakukan suatu perilaku, maka remaja tersebut akan cenderung merasakan tekanan sosial untuk memunculkan perilaku niat untuk melakukan kepatuhan.

Kepatuhan adalah tingkat perilaku individu (misal, minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi atau kesehatan (Kozier, 2010). Kepatuhan merupakan salah satu faktor yang dianggap paling berpengaruh dalam keberhasilan program pemerintah dalam pencegahan dan penanggulangan anemia (Yuniarti, Rusmilawaty, 2013). Diperkuat dengan hasil penelitian (Yuniarti, Rusmilawaty, 2013) didapatkan hasil bahwa responden yang mengalami anemia sebanyak 20 orang (40,8%) dan sebanyak 20 orang (40,8%) tidak patuh mengkonsumsi tablet besi 1 kali sehari selama 6 minggu. Hasilnya didapatkan ada hubungan antara kepatuhan minum tablet besi dengan kejadian anemia di MA Darul Imad Kecamatan Tatah Makmur Kabupaten Banjar Tahun 2013.

Faktor penyebab rendahnya kepatuhan remaja putri dalam minum Tablet Fe yaitu kurangnya pengetahuan dan kesadaran remaja putri untuk minum Tablet Fe ditambah dengan kurangnya dukungan untuk mengingatkan minum Tablet Fe. Fenomena yang terjadi pada remaja putri yang tidak patuh terhadap program pemerintah tentang pemberian Tablet Fe disebabkan banyak faktor yaitu hanya diminum ketika haid, lupa, rasa dan bau tidak enak, ada efek samping, merasa tidak perlu, ditambah dengan kurangnya dukungan sosial (Nuradhiani, Briawan, & Dwiriani, 2017).

Kabupaten Klaten mempunyai beberapa sekolah menengah atas maupun sekolah menengah kejuruan salah satunya SMK Negeri 1 Klaten dengan mayoritas siswanya adalah perempuan. SMK Negeri 1 Klaten adalah sekolah menengah kejuruan dengan 6 jurusan yaitu Pemasaran, Administrasi Perkantoran, Akutansi, Broadcast, Teknik komunikasi jaringan dan Multi Media. Jumlah remaja kelas X yaitu 574 siswa, untuk yang perempuan 468 siswi dan pria 106 siswa, remaja tersebut berkisar usia 15-16 tahun.

Studi pendahuluan yang dilakukan di SMK Negeri 1 Klaten, melalui wawancara kepada 13 siswi perwakilan semua jurusan mendapatkan hasil bahwa 13 remaja putri mampu menjawab tentang pengertian anemia. Namun masih banyak remaja putri pada saat menstruasi mengalami lemas, pusing dan pucat, yang dilakukan remaja untuk mengurangi hal tersebut yaitu dengan istirahat. Puskesmas

Klaten Utara melakukan kerjasama dengan sekolah dalam pemberian Tablet Fe untuk penambahan asupan gizi dan pencegahan anemia, Tablet Fe diberikan kepada siswi setiap hari jum,at dan semua siswi wajib meminum Tablet Fe. Terdapat 11 siswi mengetahui tentang manfaat Tablet Fe dan 2 siswi kurang mengetahui tentang manfaat Tablet Fe. Guru dan keluarga juga mendukung kegiatan tersebut namun tidak sampai monitoring Tablet fe tersebut diminum langsung oleh siswi, selain itu remaja putri banyak yang lupa tidak minum Tablet Fe. Alasan lain remaja juga mengalami efek samping yaitu pusing mual, ngantuk hal ini yang menyebabkan ketidakpatuhan terhadap minum Tablet Fe.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik ingin meneliti tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Tablet Fe Pada Remaja Putri Kelas X Di SMK Negeri 1 Klaten”.

## **B. Rumusan Masalah**

Anemia merupakan suatu kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) didalam darah lebih rendah dari pada nilai normal, remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita anemia karena kurangnya asupan zat gizi melalui makanan, sementara kebutuhan zat besi relatif tinggi untuk kebutuhan dan menstruasi. Remaja putri banyak yang tidak patuh minum Tablet Fe disebabkan banyak faktor, seperti hanya diminum ketika haid, lupa, rasa dan bau tidak enak, ada efek samping, merasa tidak perlu. Untuk mengatasi dibutuhkan kesadaran remaja putri tentang pengetahuan pentingnya Tablet Fe, ditambah dengan dukungan orang terdekat salah satunya adalah dukungan keluarga.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Tablet Fe Pada Remaja Putri Kelas X Di SMK Negeri 1 Klaten”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman mendalam serta mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Tablet Fe Pada Remaja Putri Kelas X Di SMK Negeri 1 Klaten.

2. Tujuan Khusus
  - a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden yaitu umur
  - b. Untuk mengidentifikasi dukungan keluarga
  - c. Untuk mengidentifikasi tingkat kepatuhan remaja putri dalam minum tablet Fe
  - d. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum Tablet Fe

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat kepada perawat sebagai peran edukator tentang hubungan dukungan keluarga kepatuhan minum tablet Fe pada remaja putri, sehingga dapat memberikan upaya preventif maupun edukasi yang tepat melalui promosi kesehatan seperti penyuluhan dan konseling tentang anemia serta kepatuhan minum tablet tambah besi pada remaja putri .

2. Bagi Sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pihak sekolah dalam melakukan pemantauan kesehatan siswi terkait anemia dan dukungan sosial sehingga siswi patuh dalam minum tablet Fe.

3. Bagi Remaja putri

Bagi remaja penelitian ini diharapkan dapat menjadi pembelajaran remaja untuk lebih memperhatikan kesehatan, khususnya dalam kepatuhan minum tablet Fe dalam upaya mencegah anemia.

4. Bagi peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi wawasan dan sumber informasi untuk mengembangkan penelitian kesehatan khususnya di kalangan remaja, dan sebagai dasar penelitian selanjutnya.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. (Savitry et al., 2017) *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Niat Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri*, Berkala Kedokteran. Vol 13, No.1, Feb 2017: 113-118.

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling* sampel penelitian berjumlah 50 orang dengan teknik pengambilan *stratified random sampling*. Uji analisis yang dilakukan menggunakan uji *chi-square*, Variabel bebasnya adalah dukungan keluarga, dan variabel terikatnya yaitu niat minum tablet tambah darah. Distribusi persentasi menunjukkan dukungan keluarga rendah 36%, serta distribusi persentasi niat kuat 66%. Nilai p value = 0,029 (<0,05) yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan niat konsumsi tablet tambah darah pada remaja puteri di SMA PGRI 4 Banjarmasin.

Perbedaan penelitian yang dilakukan yaitu desain penelitian *deskriptif analitik*. Teknik pengambilan sampling dengan *proporsional random sampling*. Uji analisis bivariat menggunakan uji *korelasi kendall tau*.

2. (Nuradhiani et al., 2017) *Dukungan Guru Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Kota Bogor* , DOI: 10.25182/jgp.2017.12.3.153-160.

Desain penelitian adalah *quasi eksperimental*, jumlah sampel penelitian adalah 240 remaja putri dari 6 sekolah yang dibagi ke dalam 3 kelompok intervensiterpilih dengan kriteria inklusi yaitu sudah menstruasi. Analisa data menggunakan Uji *Kruskal wallis*. Variabel bebasnya adalah Dukungan Guru dan variabel terikatnya kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Analisis bivariat menggunakan uji *korelasi Spearman* untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dengan masing-masing variabel independen. Analisis multivariat menggunakan uji *regresi logistik* untuk mengetahui faktor yang paling memengaruhi tingkat kepatuhan konsumsi TTD. Variabel yang dianalisis adalah yang memiliki nilai  $p < 0,25$  setelah dilakukan analisis bivariat. Hasil penelitian menunjukkan faktor yang paling memengaruhi tingkat kepatuhan adalah adanya dukungan guru ( $p < 0,05$ ; OR=4,7; 95%CI:1,5-14,2). Kartu monitoring yang dikembangkan dapat meningkatkan kepatuhan konsumsi TTD remaja putri.

Perbedaan penelitian yang dilakukan yaitu desain penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu

*proporsional random sampling*. Uji analisis bivariat menggunakan uji *korelasi kendall tau*.

3. (Yuniarti, Rusmilawaty, 2013) *Hubungan Antara Kepatuhan Minum Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Ma Darul Imad Kecamatan Tatah Makmur Kabupaten Banjar* , Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia, Vol. 2 No. 1, April 2015 : 31-36.

Penelitian ini merupakan penelitian *Survey Analitik* dengan pendekatan kuantitatif, rancangan yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Pengambilan sampel dengan teknik *Purposive sampling* sebanyak 97 sampel. Uji statistik yang digunakan *chi-square (2X)*. Analisis bivariat didapatkan hasil dengan kadar hemoglobin >12 gr% sebanyak 59,2% dan Kepatuhan 59,2% dengan tingkat kemaknaan  $p \leq 0,05$  dengan confident interval 95%. Hasil penelitian didapatkan bahwa ( $p = 0,001$ ) disimpulkan bahwa ada hubungan antara Kepatuhan Minum Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di MA Darul Imad Kecamatan Tatah Makmur Kabupaten Banjar.

Perbedaan penelitian yang dilakukan yaitu desain penelitian *deskriptif analitik*. Pengambilan sampling yaitu teknik *proporsional random sampling*. Uji analisis bivariat yang akan dilakukan menggunakan uji *korelasi kendall tau*.