

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization), remaja adalah anak yang berusia antara 10-18 tahun. Remaja merupakan masa kehidupan individu dimana terjadi perkembangan psikologis untuk menemukan jati diri. Pada masa peralihan tersebut, remaja akan dapat mengembangkan bakat dan kemampuan yang ia miliki yang akan ditunjukkan pada orang lain agar terlihat berbeda dari yang lain (Subekti, 2020) Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan biologis dan psikologis.

Masa perkembangan usia remaja mengalami banyak perubahan seperti perubahan fisik, intelektual, moral, sosial, emosional, dan religius dimana pada masa remaja ini dapat dikatakan masa mencari jati dirinya, sehingga meningkatnya rasa ingin tahu terhadap sesuatu dan keinginan untuk mencoba hal baru, oleh sebab itu remaja menjadi rawan mengalami masalah dalam tahapan perkembangan dan pertumbuhannya. Masa remaja mengalami proses pertumbuhan yang sangat pesat baik dalam fisik maupun non-fisik, salah satu perubahannya yaitu perubahan emosional, hal tersebut menjadi perhatian khusus sehingga penting untuk dilakukan upaya dalam memberikan informasi kepada remaja mengenai cara meredakan emosi negatif dengan baik.

Remaja memiliki populasi yang lebih besar dibandingkan dengan populasi kelompok usia lainnya, jumlah penduduk di dunia sekitar 7,2 miliar orang, lebih dari 3 miliar orang berusia di bawah 25 tahun dan 1,2 miliar penduduk tersebut merupakan remaja yang berusia 10-19 tahun atau setara dengan 18% dari populasi penduduk di dunia, menurut World Health Organization (2023). Badan Pusat Statistik Nasional (2023) mencatat jumlah remaja di Indonesia dengan rentang usia 10-19 tahun sebanyak 44,25

juta jiwa. Remaja di Jawa Tengah berjumlah 5.544.835 orang (BPS Jawa Tengah, 2022). Remaja di Kota Klaten berjumlah 1.275.850 orang (BPS Kota Klaten, 2022). Data diatas menunjukkan bahwa jumlah remaja yang tergolong tinggi di Indonesia dibandingkan dengan kelompok usia lainnya.

Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan fisik, mental, dan kesejahteraan sosial secara utuh pada semua hal yang berhubungan dengan system dan fungsi, serta proses reproduksi dan bukan hanya kondisi yang bebas dari penyakit atau kecacatan. Perubahan daerah vital yang terjadi pada masa remaja, yaitu perubahan dalam bentuk fisik menyangkut pertumbuhan dan kematangan organ reproduksi, perubahan bersosialisasi dan perubahan kematangan kepribadian. Secara umum penyebab dari permasalahan reproduksi ini adalah tidak adanya pengetahuan dan edukasi serta perhatian yang serius seseorang terhadap kesehatan reproduksi dirinya sendiri.

Remaja yang sedang tumbuh berisiko mengalami kekurangan gizi, termasuk anemia. Anemia merupakan suatu kondisi dimana seseorang mengalami penurunan jumlah sel darah merah yang ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin, hematokrit, bahkan penurunan sel darah merah (Utri, 2020). Anemia adalah suatu masalah dalam kesehatan yang umum terjadi pada masyarakat maupun ditemui di dunia, terutama pada Negara berkembang yang termasuk Negara Indonesia. Anemia dapat terjadi pada semua kelompok usia mulai dari balita hingga lanjut usia (Lansia). Kelompok umur yang sering terjadi anemia adalah pada remaja, terutama pada remaja putri dibanding dengan remaja laki-laki (Harlisa et al., 2023). Penyebab anemia pada remaja putri adalah sering melewatkan waktu makan dan sering mengkonsumsi *junk food*. Penyebab anemia yang lain ialah menstruasi. Oleh karena itu, masa remaja adalah masa yang lebih banyak membutuhkan zat gizi. Remaja membutuhkan asupan zat gizi yang optimal untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Putri, 2021).

Salah satu anemia yang paling umum terjadi pada remaja adalah anemia defisiensi besi. Anemia pada remaja putri memberikan efek jangka

panjang. Ketika remaja putri ini hamil akan berpotensi melahirkan bayi dengan tubuh pendek (*stunting*) dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) bahkan dapat menimbulkan kematian pada ibu dan bayi. Berbagai faktor juga dapat mempengaruhi terjadinya anemia gizi besi, salah satunya adalah pengetahuan tentang anemia. (Putri, 2021). Sedangkan anemia pada remaja dapat menghambat psikomotor, merusak kinerja kognitif, dan kinerja skolastik. Oleh sebab itu masalah anemia ini harus dapat dicegah dan diatasi ketika masih remaja karena remaja akan menjadi ibu hamil nantinya (Amir & Djokosujono, n.d.).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 dan 2018 terdapat peningkatan prevalensi anemia pada remaja putri di Indonesia yaitu, pada tahun 2013 sebesar 37,1% dan meningkat pada tahun 2018 menjadi 48,9%. Pemerintah melakukan upaya pemberian suplemen zat besi atau tablet penambah darah secara rutin kepada remaja putri sebagaimana tercantum dalam PERMENKES Nomor 88 Tahun 2014 tentang standar tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil (Ekonomi, n.d.). Proporsi pemberian tablet tambah darah yang diterima remaja putri sebesar 76,2%. Berdasarkan jumlah tersebut, remaja putri yang mengonsumsi tablet tambah darah lebih dari 52 butir hanya 1,4% sedangkan yang mengonsumsi kurang dari 52 butir sebesar 98,6%.

Penelitian oleh McLoughlin (2020) menyatakan Tablet Tambah Darah menjadi intervensi yang efektif untuk mengurangi anemia pada remaja putri. Sejalan dengan penelitian pada remaja di Indonesia oleh WHO (2016) menyatakan Tablet Tambah Darah mingguan dapat menurunkan anemia pada remaja dari 20% menjadi 5,7% dalam 12 minggu maka tablet tambah darah mingguan dinilai efektif dalam mencegah dan menurunkan anemia. Meskipun kemanjurannya telah terbukti, masalah utama dalam rutinitas sehari-hari adalah kurangnya kepatuhan, karena efek samping seperti diare, sembelit, rasa logam, noda pada gigi, dan mual (Ac & Lm, 2019). Faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan mengonsumsi tablet

tambah darah adalah pengetahuan dan dukungan keluarga remaja putri (Samputri & Herdiani, 2022).

Kepatuhan adalah hambatan utama dalam pemberian suplemen zat besi setiap minggu. Salah satu cara untuk mengatasi ketidakpatuhan adalah dengan meminum satu pil tablet tambah darah setiap minggunya. Hal ini dilakukan dengan tujuan agar remaja patuh dan tidak malas dalam meminumnya (Harlisa et al., 2023).

Dukungan keluarga merupakan faktor penting yang melingkupi remaja putri. Dukungan keluarga yang terbaik juga akan meningkatkan kepatuhan remaja putri terhadap mengkonsumsi tablet tambah darah (Harlisa et al., 2023). Dukungan Keluarga dapat berupa perhatian, emosional, informasi, nasehat, motivasi ataupun pemahaman yang diberikan oleh anggota keluarga. Tingginya dukungan keluarga yang diberikan maka akan membentuk suatu keyakinan normative dan remaja putri cenderung membentuk persepsi positif terhadap konsumsi tablet tambah darah, sehingga terbentuklah suatu niat yang kuat untuk mengonsumsi tablet tambah darah agar terhindar dari risiko anemia (Prayudhistya et al., 2023).

Dukungan keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah. Peranan keluarga dalam bidang kesehatan adalah mengenali masalah kesehatan setiap anggota keluarga. Dengan mengetahui masalah kesehatan anggota keluarga, maka keluarga dapat membantu, mendukung serta memberikan dukungan atau support untuk kesembuhannya. Keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam mendukung kesehatan dan kesejahteraan remaja. Dukungan keluarga yang positif akan menjadi faktor penting dalam membantu remaja putri menjaga konsistensi dan kepatuhan dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) merupakan aspek yang penting bagi remaja putri untuk menjaga kesehatannya dan merupakan salah satu intervensi untuk menurunkan angka anemia di Indonesia.

Mengingat pentingnya dukungan keluarga terhadap kesehatan remaja khususnya pada kejadian anemia pada remaja putri ini dan kaitannya dengan kepatuhan mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD), maka peneliti merasa perlu melakukan penelitian tentang dukungan keluarga terhadap kepatuhan mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja Putri, khususnya remaja putri di Dusun Jerukan, Dukuh, Bayat, Klaten.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 30 April 2024 di Dusun Jerukan dengan 10 remaja putri melalui wawancara didapatkan bahwa dari 7 remaja putri menyatakan bahwa kurang mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Kemudian 2 remaja putri diantaranya hanya mendapatkan dukungan emosional saja, 3 remaja putri diantaranya hanya mendapatkan dukungan instrumental saja, dan 2 remaja putri diantaranya sama sekali tidak mendapatkan dukungan keluarga dalam bentuk apapun karena tidak tinggal dengan orang tua dan hanya tinggal dengan kakek nenek yang dirasa kurang memiliki pengetahuan mengenai Tablet Tambah Darah (TTD), orang tua yang sudah tua, sedang kost, dan orang tua yang sibuk serta kurang peduli. Dalam kepatuhan mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) ini, 3 dari 7 remaja putri rutin mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).

Dan 3 remaja putri diantara 10 tersebut menyatakan bahwa mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Kemudian 2 remaja putri mendapatkan dukungan instrument, dukungan emosional dan dukungan informasional dan 1 remaja putri diantaranya mendapatkan dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan penilaian. Dan 3 remaja putri ini rutin mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) karena merasa membutuhkan Tablet Tambah Darah ini dan mendapatkan dorongan dari dukungan keluarga.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti memandang hal ini penting untuk diteliti, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai dukungan keluarga dalam kepatuhan mengkonsumsi tablet

tambah darah pada remaja dengan judul Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas terdapat peningkatan prevalensi anemia terhadap remaja putri di Indonesia yaitu pada tahun 2013 sebesar 37,1% dan meningkat pada tahun 2018 menjadi 48,9%. Remaja putri yang mengonsumsi tablet tambah darah lebih dari 52 butir hanya 1,4% sedangkan yang mengonsumsi kurang dari 52 butir sebesar 98,6%. Menurut data tersebut menunjukkan masih rendahnya kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Dukungan keluarga merupakan faktor penting yang melingkupi remaja putri. Dukungan keluarga yang terbaik juga akan meningkatkan kepatuhan remaja putri terhadap mengonsumsi tablet tambah darah (Harlisa et al., 2023)

Berdasarkan uraian masalah diatas dapat dimunculkan pertanyaan peneliti sebagai berikut “Bagaimana Dukungan Keluarga Dalam Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui dukungan keluarga dalam kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik remaja putri di Dusun Jerukan meliputi usia responden, tingkat pendidikan orang tua responden, dan Tingkat dukungan keluarga.
- b. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada remaja putri dalam kepatuhan mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).

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

Manfaat dari penelitian ini adalah :

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan masukan bagi keluarga dalam memberikan dukungan atau motivasi kepada remaja putri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) serta bisa dijadikan referensi bahan pustaka dan khususnya pada penelitian tentang dukungan keluarga dalam mengkonsumsi tablet tambah darah pada remaja di komunitas maupun pendidikan.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Remaja

Dengan adanya penelitian ini diharapkan remaja putri mampu mengidentifikasi pengetahuan dalam kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah dan melakukan pencegahan agar tidak terjadi masalah kesehatan (anemia).

###### b. Bagi Keluarga

Pada keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan terhadap remaja putri untuk mengkonsumsi tablet tambah darah sejak dini agar tidak terjadi anemia pada masa remaja atau saat menjadi Ibu hamil mendatang.

###### c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran bagi warga dan kader posyandu remaja di Dusun Jerukan dalam mengidentifikasi kepatuhan mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) untuk mengurangi tingkat anemia di Indonesia.

###### d. Bagi Intitusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pembaca dan peneliti selanjutnya untuk meneliti Dukungan keluarga pada remaja putri dalam mengonsumsi Tablet Tamah Darah (TTD).

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah wawasan dan mampu memahami mengenai dukungan keluarga dalam kepatuhan mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri sehingga dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Fatma Ryalda Samputri, Novera Herdiani	Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri	Metode yang digunakan pada penelitian <i>literature review</i> yaitu <i>traditional literature review</i> .	Hasil penelitian ini menunjukkan 9-10 jurnal menyimpulkan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri, sedangkan 1-10 jurnal menyimpulkan bahwa pengetahuan bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri, dan 5-10 jurnal menyimpulkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.	Pada penelitian ini menggunakan literature review, sedangkan peneliti akan menggunakan pengumpulan data menggunakan kuesioner. Dan tempat penelitian yang akan dilaksanakan ini bertepatan di Dusun Jerukan.

2.	Arum Estiyani	Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Konsumsi TTD Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri	Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Penelitian ini dilakukan di SMKN 6 Samarinda dengan jumlah sampel 30 orang. Dukungan keluarga (tinggi) memiliki presentase tertinggi yaitu 77%. Presentase kejadian anemia pada SMKN 6 Samarinda hanya 17%. Jadi, dari hasil tersebut menunjukkan bahwa dukungan keluarga tinggi dan tidak mengalami anemia.	Penelitian yang akan dilaksanakan ini dilakukan di Dusun Jerukan dengan jumlah sampe -+50 orang. Dan pengumpulan data ini menggunakan kuesioner dukungan keluarga.
----	---------------	---	---	--	--