

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Istilah remaja berasal dari bahasa Latin "adolescence", yang berarti transisi dari masa kanak-kanak ke dewasa. Proses ini melibatkan pertumbuhan dan perkembangan fisik, intelektual, emosional, sosial, dan mental yang berlangsung secara bertahap dan berkelanjutan 2023(Munir et al., 2022). Remaja merupakan fase transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa, yang juga dikenal sebagai periode dari awal pubertas hingga mencapai kematangan. Tahap ini biasanya dimulai pada usia sekitar 14 tahun untuk pria dan 12 tahun untuk wanita (Silitonga & Nuryeti, 2021).

Masa remaja merupakan fase kritis yang membutuhkan konsumsi zat gizi yang memadai. Asupan gizi yang optimal sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan remaja. Proses gizi melibatkan pengolahan makanan melalui tahapan digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat sisa, sehingga mempertahankan kehidupan dan menghasilkan energi. Masa remaja adalah periode transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa, di mana terjadi perkembangan fisik, terutama pada alat reproduksi dan organ tubuh lainnya yang menjadi sempurna. Perubahan yang dialami remaja termasuk pubertas, yang ditandai dengan berfungsinya hormon reproduksi dan dimulainya menstruasi. Pada masa pubertas, remaja putri berisiko mengalami anemia akibat kekurangan zat besi dalam tubuh, serta kebiasaan remaja yang kurang memperhatikan asupan zat besi dalam pola makan mereka (Marwoko, 2021).

Anemia terjadi ketika jumlah sel darah merah (eritrosit) dan hemoglobin menurun. Status gizi seseorang sangat bergantung pada kualitas makanan yang dikonsumsi, sehingga makanan berkualitas rendah dapat menyebabkan kekurangan gizi dan anemia (Nasruddin et al., 2021). Anemia didefinisikan sebagai kondisi patofisiologis yang ditandai oleh penurunan kadar hemoglobin dalam darah, mengakibatkan gangguan transportasi oksigen ke jaringan tubuh

(Munir et al., 2022). Anemia adalah kondisi di mana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah berada di bawah batas normal sesuai kelompok usia dan jenis kelamin. Pada remaja putri, kadar Hb normal berkisar antara 12-15 g/dl, sedangkan pada remaja pria antara 13-17 g/dl (Rahman et al., 2023).

Gejala anemia gizi dapat dikenali dari peningkatan penyerapan zat besi, yang ditandai dengan meningkatnya kapasitas pengikatan zat besi serta berkurangnya cadangan zat besi (ferritin). Pada tahap berikutnya, cadangan zat besi habis, kejenuhan transferin menurun, dan jumlah protoporfirin yang diubah menjadi darah berkurang, diikuti oleh penurunan kadar ferritin serum. Akibatnya, anemia terjadi dan ditandai dengan rendahnya kadar hemoglobin (Hb) dalam tubuh seseorang (Munir et al., 2022). Pola makan yang tidak seimbang dapat menyebabkan anemia, karena makanan berperan penting dalam menjaga kesehatan tubuh melalui kandungan nutrisi di dalamnya. Beberapa makanan yang kaya akan zat besi, seperti tempe, kentang, kacang kedelai, dan hati, mendukung pembentukan hemoglobin. Sebaliknya, konsumsi makanan yang dapat menghambat penyerapan zat besi, seperti teh, coklat, dan produk olahan gandum, dapat memperburuk kondisi anemia (Rahman et al., 2023). Pola makan tidak sehat pada remaja umumnya disebabkan kurangnya pengetahuan gizi. Remaja mengalami kekurangan zat besi (30,5%), folat (79,5%) dan vitamin B12 (50%) akibat asupan makanan rendah nutrisi. Penelitian menunjukkan bahwa 23,3% remaja berusia 13-16 tahun memiliki perilaku gizi buruk dan 25,7% memiliki pengetahuan terbatas tentang anemia, gejala dan pencegahannya. (Rusminingsih et al., 2023). Tanda-tanda lain dari anemia mencakup rasa lemah, lelah, lesu, sakit kepala, pusing, serta penglihatan yang kabur atau berkunang-kunang. Pada kasus anemia yang parah, dapat muncul gejala seperti letargi, kebingungan, hingga komplikasi serius seperti gagal jantung, gangguan irama jantung (aritmia), serangan jantung (infark miokard), dan nyeri dada (angina) (Sari & Safriana, 2023).

Anemia dapat menghambat percepatan pertumbuhan selama masa pubertas, mengurangi kemampuan fisik, dan memengaruhi fungsi kognitif. Penurunan kadar hemoglobin mengakibatkan berkurangnya pasokan oksigen ke jaringan tubuh,

yang berdampak pada penurunan performa fisik. Kekurangan zat besi juga dapat mengganggu fungsi neurotransmitter, sehingga memengaruhi kemampuan berpikir. Kondisi anemia sering kali berujung pada penurunan prestasi akademik dan munculnya gangguan perilaku pada anak usia sekolah (Rusminingsih et al., 2023).

Faktor internal, seperti pengetahuan, berperan dalam memengaruhi perilaku seseorang dalam mengonsumsi tablet Fe. Namun, perilaku ini juga dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal, seperti lingkungan, serta faktor internal lainnya, seperti tingkat kecerdasan, cara pandang, emosi, dan dukungan yang memberikan rangsangan dari luar. Pengetahuan yang baik dan cukup sering ditemukan pada remaja putri yang tidak mengonsumsi tablet Fe saat menstruasi. Hal ini juga dapat disebabkan oleh rendahnya motivasi dan kesadaran, sehingga kemampuan mereka dalam memproses rangsangan dari luar menjadi kurang optimal (Munir et al., 2022). Kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi pil zat besi (Fe) sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan sikap mereka. Ketidaksadaran akan pentingnya pil zat besi (Fe) membuat banyak remaja perempuan merasa tidak perlu mengonsumsinya. Selain itu, remaja dengan sikap negatif atau kurang baik cenderung mengabaikan dan sering lupa untuk mengonsumsi suplemen zat besi (Fe). Kepatuhan ini merujuk pada konsumsi satu tablet zat besi (Fe) secara rutin setiap minggu selama satu tahun penuh (Nurhayati & Fitri, 2024).

Remaja putri berisiko mengalami anemia karena kehilangan darah saat menstruasi dan proses pertumbuhan yang sangat cepat, yang memerlukan kebutuhan zat besi hingga tiga kali lipat lebih banyak dibandingkan dengan remaja putra (Amalia & Meikawati, 2024). Anemia pada remaja putri dapat berdampak pada penurunan prestasi akademik, melemahnya daya tahan tubuh sehingga rentan terhadap infeksi, menurunnya tingkat kebugaran yang memengaruhi produktivitas dan prestasi olahraga, serta kegagalan mencapai tinggi badan maksimal karena masa ini merupakan puncak pertumbuhan. Beberapa faktor yang memengaruhi anemia pada remaja putri meliputi kurangnya pengetahuan, sikap, dan keterampilan akibat minimnya penyampaian informasi, kurangnya perhatian dari orang tua, masyarakat, dan pemerintah terhadap

kesehatan remaja, serta pelayanan kesehatan yang belum berjalan secara optimal (Silitonga & Nuryeti, 2021).

Pemahaman mengenai anemia turut memengaruhi pemenuhan kebutuhan zat gizi pada remaja putri sebagai upaya pencegahan anemia. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pemahaman tentang anemia dan pemenuhan kebutuhan zat gizi, pengetahuan seseorang dapat memengaruhi sikap dan perilakunya, termasuk dalam hal pemenuhan kebutuhan zat gizi (Amalia & Meikawati, 2024).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), prevalensi anemia di dunia diperkirakan mencapai 40% pada anak-anak usia 6–59 bulan dan 30% pada remaja putri. Kondisi anemia ini paling sering ditemukan di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Angka kejadian anemia di Indonesia masih cukup tinggi. Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, prevalensi anemia pada remaja putri usia 5-14 tahun mencapai 26,8%, sementara pada usia 15-24 tahun angkanya meningkat menjadi 32,0%. Prevalensi ini menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan data Rikesdas tahun 2013, Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2018, prevalensi anemia pada remaja usia 10-14 tahun mencapai 57,1%, sedangkan pada Wanita Usia Subur (WUS) usia 17-45 tahun sebesar 39,5%. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi anemia pada remaja putri meningkat menjadi 48,9% dibandingkan 37,1% pada tahun 2013, dengan proporsi tertinggi pada kelompok usia 15-24 tahun dan 25-34 tahun (Kemenkes RI, 2018). Selain itu, survei profil kesehatan Kabupaten Klaten tahun 2019 menunjukkan bahwa 36,2% remaja di wilayah tersebut mengalami anemia. Kondisi ini menjadikan anemia sebagai masalah kesehatan utama pada remaja putri, yang dipengaruhi oleh pola asupan gizi yang tidak optimal dan kurangnya aktivitas fisik (Rismayanti et al., 2023).

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) pada tahun 2021, cakupan pemberian tablet tambah darah (TTD) kepada remaja putri di Indonesia mencapai 31,3%. Provinsi dengan cakupan tertinggi adalah Bali, dengan persentase sebesar 85,9%, sementara cakupan terendah terdapat di Maluku Utara, yaitu hanya 2,1%. Di Jawa Tengah, cakupan pemberian TTD pada remaja putri pada tahun yang

sama tercatat sebesar 63,1%. Program pemberian tablet tambah darah ini bertujuan untuk mencegah terjadinya anemia pada remaja putri. Remaja putri dianjurkan untuk mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) karena mereka mengalami menstruasi setiap bulan. Tablet ini berfungsi menggantikan zat besi yang hilang selama menstruasi sekaligus memenuhi kebutuhan zat besi yang tidak sepenuhnya terpenuhi dari asupan makanan (Badriyah & Ifandi, 2022). Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet penambah darah menjadi faktor penting dalam keberhasilan pencegahan anemia. Semakin banyak remaja putri yang disiplin mengonsumsi tablet Fe, semakin kecil kemungkinan mereka mengalami anemia. Sebaliknya, jika tingkat kepatuhan rendah, risiko anemia di kalangan remaja putri akan semakin meningkat (Lubis & Angraeni, 2022).

Pemerintah mengatur bahwa dosis pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) untuk remaja putri adalah satu kali dalam seminggu saat tidak sedang menstruasi, dan setiap hari selama masa menstruasi. Pemberian TTD sesuai dosis yang dianjurkan berperan penting dalam mencegah terjadinya anemia serta meningkatkan simpanan zat besi dalam tubuh. Siswa jenjang Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA) menjadi target utama dalam pelaksanaan program pencegahan anemia pada remaja (Rahma & Ulifah, 2024).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SMP Negeri 7 Klaten didapatkan data pembagian tablet tambah darah pada remaja putri dengan jumlah 323 siswi setiap satu minggu sekali disetiap hari jumat, untuk mengetahui tingkat kepatuhan konsumsi tablet tambah darah maka peneliti tertarik meneliti "Gambaran Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 7 Klaten"

## **B. Rumusan Masalah**

Anemia dapat menghambat percepatan pertumbuhan selama masa pubertas, mengurangi kemampuan fisik, dan memengaruhi fungsi kognitif. Penurunan kadar hemoglobin mengakibatkan berkurangnya pasokan oksigen ke jaringan tubuh, yang berdampak pada penurunan performa fisik. Kekurangan zat besi juga dapat mengganggu fungsi neurotransmitter, sehingga memengaruhi

kemampuan berpikir. Kondisi anemia sering kali berujung pada penurunan prestasi akademik dan munculnya gangguan perilaku pada anak usia sekolah (Rusminingsih et al., 2023). Dari latar belakang dan fenomena yang ada ditempat penelitian, maka peneliti merumuskan penelitian "Bagaimanakah kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah di SMP Negeri 7 Klaten?".

### **C. Tujuan**

#### **1. Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tingkat kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dengan mempertimbangkan faktor-faktor seperti paparan informasi, tingkat pengetahuan, sikap, serta sistem monitoring dan evaluasi program pemberian TTD di SMP Negeri 7 Klaten.

#### **2. Khusus**

penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik respondes remaja putri di SMP Negeri 7 Klaten

- a. Mendiskripsikan karakteristik responden meliputi umur, pekerjaan orang tua, pendidikan orang tua.
- b. Mendiskripsikan gambaran kepatuhan tablet tambah darah

### **D. Manfaat**

#### **1. Teoritis**

Untuk menambah referensi atau bacaan di bidang keperawatan dengan topik " kepatuhan remaja putri mengkonsumsi tablet tambah darah " di SMP Negeri 7 Klaten

#### **2. Praktis**

##### **a. Bagi Penulis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

b. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar tindak lanjut bagi Dinas Kesehatan atau Puskesmas untuk menekan kejadian anemia pada remaja yang akan mempengaruhi angka kejadian PTM di kota Klaten.

c. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan anemia.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 keaslian penelitian**

No	Penulis	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
1.	Sri Suciati	Gambara Tingkat Kepatuhan dan Sikap Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 09 Konawe Selatan Kecamatan Laonti Tahun 2021	a. Metode penelitian: Deskriptif kuantitatif b. Populasi : Seluruh remaja putri kelas X dan XII di SMA 09 Konawe Selatan Kecamatan Laonti c. Sampel : 41 remaja putri kelas X dan XII SMA Negeri 09 Konawe Selatan Kecamatan Laonti	Hasil penelitian tersebut adalah Tingkat kepatuhan mengonsumsi Tablet Tambah Darah sebagian besar (93%) dalam kategori tidak patuh, Sikap dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja putri sebagian besar (93%) dalam kategor negatif dan kriteria remaja putri sebagian besar (83%) tergolong dalam kelompok umur 15 – 17 tahun.	Populasi dan sampel penelitian, Waktu dan tempat penelitian, hasil penelitian
2.	Harini Handayani Sitinjak	Hubungan Konsumsi Tablet Zat Besi Dengan Anemia Pada Remaja Putri si SMA Negeri Bilah Hulu Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2018	a. Metode penelitian: Deskriptif Kuantitatif b. Desain: Cross Sectional c. Populasi : Seluruh siswa remaja putri SMA Negeri 2 Bilah Hulu Kabupaten Labuhan Batu kelas X – XI . d. Sampel : 236 siswi remaja putri Kelas X – XI SMA Negeri 2 Bilah Hulu Kabupaten Labuhan Batu	Hasil ulan dalam penelitian ini ada hubungan Konsumsi Tablet Zat Besi dengan Anemia Pada Remaja Putri di SMA Negeri 2 Bilah Hulu Kabupaten Labuhanbatu Tahun 2019.	Populasi dan sampel penelitian, Waktu dan tempat penelitian, variable penelitian, hasil penelitian
3.	Andika	Hubungan	a. Metode	Sebagian dari	Populasi



Pengetahuan Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri di SMP Negeri 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2022		<p>penelitian: Deskriptif kuantitatif</p> <p>b. Desain : cross sectional</p> <p>c. Populasi: seluruh remaja putri kelas 8 SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara</p> <p>d. Sampel : 36 remaja putri kelas 8 SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara</p>	<p>remaja putri dan memiliki sampel pengetahuan kurang, sebagian dari remaja putri tidak patuh mengonsumsi tablet tambah darah, ada hubungan pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah.</p>	<p>dan sampel penelitian, Waktu dan tempat penelitian, variable penelitian, hasil penelitian</p>
--	--	--	--	--