BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan komunitas yang sangat penting dan tidak dapat diabaikan, dari aspek kuantitas, jumlah dan proporsi remaja Indonesia saat ini sangat besar. Hasil Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035, ditemukan tahun ini jumlah penduduk remaja (usia 10-24 tahun) di Indonesia diproyeksikan mencapai 66,3 juta jiwa atau sekitar 25,6 persen dari total jumlah penduduk Indonesia. Artinya, satu dari empat orang Indonesia adalah remaja.

Indonesia akan menghadapi fenomena besarnya proporsi penduduk usia produktif (15-60 tahun) dan penduduk usia muda (10-24 tahun) di sekitar tahun 2030. Kondisi ini berdampak pada menurunnya angka ketergantungan (dependency ratio) dan sangat berdampak positif pada pembangunan ekonomi (BKKBN, 2016). Bangsa Indonesia memasuki masa yang disebut window of opportunity, masa di mana dependensi rasio berada pada posisi sangat rendah. Setelah tahun 2030, dependensi rasio akan kembali meningkat sehingga Indonesia harus melakukan investasi secara efektif dan efisien dalam Sumber Daya Manusia (SDM), terutama kelompok usia muda (10-24 tahun) di bidang kesehatan (BKKBN, 2016).

Globalisasi mengakibatkan sulit untuk membendung arus kebudayaan barat yang masuk ke Indonesia, berbagai aspek dan nilai-nilai ketimuran telah banyak berubah digantikan oleh budaya barat, termasuk dalam hal perubahan pola konsumsi makan. Pada masyarakat perkotaan khususnya remaja terjadi kecenderungan perubahan pola konsumsi makan karena pada masa ini remaja

berada dalam tahap mencari jati diri sehingga remaja sangat mudah terpengaruh dalam mengikuti mode dan tren yang sedang berkembang termasuk dalam hal mengkonsumsi makanan impor/modern yang sering dikenal dengan istilah *fast food/junk food*. Penelitian yang dilakukan pada 65 remaja menunjukkan bahwa 95,4% responden sering mengkonsumsi *fast food* dan 84,6% diantaranya kurang mengkonsumsi serat. Pola konsumsi gizi remaja tersebut dapat mengakibatkan ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan nutrisi sehingga dapat menimbulkan masalah gizi (Setyawati, 2016).

Masalah gizi pada remaja yang sering terjadi akibat pola makan adalah anemia defisiensi besi. Remaja yang mengalami masalah gizi 40% diantaranya mengalami anemia gizi besi (Triwinarni, 2017). Pada remaja putri risiko anemia lebih tinggi, karena banyaknya zat besi yang hilang selama periode menstruasi. Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan prevalensi anemia defisiensi besi banyak ditemukan pada remaja perempuan sebesar 22.7%, sedangkan anemia defisiensi besi pada remaja laki-laki sebesar 12.4% (Sya'Bani, 2016). Kebutuhan zat besi pada remaja putri yang memasuki masa pubertas juga meningkat karena pada masa ini terjadi pertumbuhan yang pesat terutama pada pematangan organ reproduksi (Mulugeta, 2015).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2011 merekomendasikan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja penting dilakukan sebagai penyiapan remaja putri untuk menjadi Wanita Usia Subur (WUS). Program pemberian TTD pada remaja putri telah resmi dilakukan sejak tahun 2016 sesuai dengan Surat Edaran Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat dengan nomor HK.03.03/V/0595/2016 (Kemenkes RI, 2016).

Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat tahun 2016 menyatakan, ada dua indikator yang menjadi tolak ukur keberhasilan dalam program pencegahan dan penanggulangan anemia pada Remaja Putri (Rematri) yaitu cakupan program anemia pada Rematri dan kepatuhan Rematri mengkonsumsi TTD sehingga diharapkan terjadi penurunan prevalensi anemia pada Rematri (Kemenkes RI, 2016). Program pemberian TTD pada Rematri telah dilakukan secara rutin mulai dari tahun 2016 di Provinsi Bali. Data dari Dirjen Kesmas RI Tahun 2018 cakupan program pemberian TTD pada Rematri di Bali secara nasional pada tahun 2017 sudah cukup baik yaitu 41,37% dan sudah melampaui target RENSTRA 2015-2019.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan dari tanggal 19 sampai 28 Maret 2018 menemukan data persentase Rematri usia 12 sampai 18 tahun yang telah mendapat TTD berdasarkan kabupaten di Provinsi Bali tahun 2017. Kabupaten Gianyar adalah salah satu dari empat kabupaten dengan cakupan pemberian TTD pada Rematri tertinggi yaitu 100%. Dinas Kesehatan Kabupten Gianyar mencatat pada tahun 2017 Unit Pelayanan Terpadu Kesehatan Masyarakat Gianyar 1 (UPT. Kesmas Gianyar 1) merupakan wilayah yang memiliki jumlah total sasaran Rematri tertinggi yaitu 3844 Rematri. Bulan Februari 2018, di wilayah UPT. Kesmas Gianyar I ditemukan 157 remaja putri mengalami anemia, angka tersebut merupakan yang tertinggi dari seluruh wilayah di kabupaten Gianyar. Wawancara yang dilakukan dengan pemegang program di Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar menemukan bahwa data yang ada hanya menunjukkan cakupan pemberian TTD tanpa ada evaluasi tentang keberhasilan program berdasarkan indikator yang telah diuraikan sebelumnya.

Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Gianyar (SMAN 1 Gianyar) merupakan salah satu sekolah unggulan yang berada di wilayah UPT. Kesmas Gianyar I dan telah mendapat pembagian TTD pada remaja putri secara rutin sejak tahun 2016. Hasil studi pendahuluan di UPT. Kesmas Gianyar I, pembagian TTD di SMAN 1 Gianyar telah dilakukan pada akhir bulan Februari 2018 dengan masing-masing siswa mendapat 10 tablet. Pembagian TTD selanjutnya akan diberikan pada bulan Agustus atau September 2018.

Wawancara yang dilakukan dengan 5 orang siswi kelas sebelas menemukan bahwa tidak ada satupun dari lima siswi tersebut yang mengkonsumsi TTD dengan patuh. Kepatuhan dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya pengetahuan. Notoatmodjo (2007) menuliskan, pengetahuan mempengaruhi sikap termasuk sikap pasien dalam mematuhi instruksi yang diberikan oleh praktisi kesehatan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dan Tablet Tambah Darah (TTD) dengan Kepatuhan Mengkonsumsi TTD di SMAN 1 Gianyar Tahun 2018".

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

- 1. Apakah ada hubungan pengetahuan remaja putri tentang anemia dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah di SMAN 1 Gianyar?
- 2. Apakah ada hubungan pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah di SMAN 1 Gianyar?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah yang telah diperoleh, maka tujuan dari penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri tentang anemia dan tablet tambah darah dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi TTD.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan remaja putri tentang anemia dan TTD
- b. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi TTD
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan remaja putri tentang anemia dengan tingkat kepatuhan dalam mengkonsumsi TTD.
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan remaja putri tentang TTD dengan tingkat kepatuhan dalam mengkonsumsi TTD.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat menjelaskan tentang hubungan pengetahuan remaja
 putri tentang anemia dan TTD terhadap kepatuhan dalam mengkonsumsi TTD di
 SMAN 1 Gianyar
- b. Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi mengenai gambaran tingkat kepatuhan remaja putri di SMAN 1 Gianyar dalam mengkonsumsi TTD dan hubungan pengetahuan remaja putri tentang anemia dan TTD dengan tingkat kepatuhan dalam mengkonsumsi TTD.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi tenaga kesehatan

Berkontribusi sebagai salah satu refrensi tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi Tabet Tambah Darah (TTD), sehingga dapat dijadikan sebagai pertimbangan oleh petugas kesehatan dalam upaya peningkatan kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri penerima program.

b. Bagi peneliti lain

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan rujukan untuk mengembangkan penelitian lain yang memiliki jangkauan lebih luas dan mendalam terkait hubungan pengetahuan remaja putri dengan tingkat kepatuhan dalam mengkonsumsi TTD