

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

1. Pengertian Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Usaha membina dan mengembangkan kebiasaan hidup sehat di lakukan secara terpadu, baik dengan program pendidikan di sekolah melalui pendidikan olahraga dan kesehatan, melalui usaha-usaha yang di lakukan dalam rangka pembinaan dan pemeliharaan kesehatan peserta didik. Usaha kesehatan sekolah adalah keadaan kesehatan sekolah dan lingkungan yang dapat memberikan kesempatan belajar dan tumbuh dengan harmonis, efisien dan optimal.

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yaitu kegiatan yang di lakukan untuk meningkat kan kesehatan anak usia sekolah pada setiap jalur jenis dan jenjang pendidikan. UKS sangat penting untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat, sehingga meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan peserta didik yang harmonis dan optimal, agar menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Hal ini dukung dengan pendapat (Gilavand,dkk, 2016) menurutnya Kesehatan dianggap sebagai salah satu hak dasar dan tidak pandang bulu dari setiap manusia dan dalam pandangan semua bangsa dan sekolah kesehatan telah dianggap sebagai salah satu yang paling penting dan hak asasi manusia paling mendasar dan kebutuhan (Hidayat,dkk, 2020).

2. Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Program UKS mencakup kegiatan aktivitas fisik (peregangan disekolah), sarapan dengan menu sehat, menerapkan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), buku raport kesehatanku untuk gerakan literasi, pembinaan kantin sekolah dengan menyediakan menu sehat, melakukan kegiatan PSN 3M Plus di lingkungan sekolah dan rumah serta adanya program pemerintah tentang suplementasi tablet tambah darah kepada remaja putri (Kemenkes, 2019).

Dalam mengimplementasikan transformasi UKS Dinas Kesehatan dapat mendirikan model indikator sekolah sehat seperti indikator fisik :

- a. Jumlah murid dengan status gizi normal
- b. Memiliki sarana air bersih yang memadai dan jamban yang saniter mencukupi
- c. Memiliki sarana cuci tangan dan tempat sampah yang mencukupi
- d. Melakukan CTPS
- e. Sarapan/makan siang dan sikat gigi bersama
- f. Melakukan aktivitas fisik secara teratur
- g. Melakukan penjarangan kesehatan dan pemeriksaan berkala.

B. Program Suplementasi Tablet Tambah Darah

1. Pengertian Program TTD

Pemberian TTD pada remaja putri melalui suplementasi yang mengandung sekurangnya 60 mg elemental besi dan 400 mcg asam folat. Pemberian suplementasi ini dilakukan di beberapa tatanan yaitu fasyankes, institusi pendidikan, tempat kerja dan KUA/tempat ibadah lainnya. Program TTD adalah program dari pemerintah baik diadakan untuk APND maupun APBN dan

didistribusikan kepada kelompok sasaran melalui fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah (Kemenkes, 2016).

Upaya penanggulangan anemia berdasarkan rekomendasi WHO yaitu dengan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) melalui Program Penanggulangan Anemia Gizi Besi (PPAGB) (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Pemerintah menetapkan dosis pemberian TTD pada remaja putri yaitu 1 kali seminggu. Pemberian TTD dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh. Sasarannya merupakan anak Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA) (Hasanah et al., 2020)

2. Tujuan Program Suplementasi TTD pada Remaja Putri

Program TTD pada remaja putri bertujuan untuk meningkatkan status gizi remaja putri untuk memutus mata rantai terjadinya stunting, menurunkan kasus anemia, dan meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh sebagai bekal mempersiapkan generasi yang sehat berkualitas dan produktif (Astuti et al., 2015).

Indikator keberhasilan (outcome) dari program pelaksanaan pemberian TTD adalah peningkatan kadar Hb (hemoglobin) dan perubahan status anemia. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Permatasari et al. (2018) menyatakan bahwa program PPAGB di Kota Bogor berhasil menurunkan prevalensi anemia, sebelum pemberian intervensi suplementasi besi prevalensi anemia sebesar 20.9%, dan setelah program pemberian suplementasi besi prevalensi anemia menjadi 15.7%, terjadi penurunan sebesar 5.2%.

Penelitian yang dilakukan oleh Handayani and Rumiwati (2014) di Kabupaten Tasikmalaya dengan program pemberian TTD secara mingguan dan 10 tablet selama menstruasi mengalami peningkatan sebanyak 18%. Adapun beberapa faktor keberhasilan program pemberian TTD pada remaja berdasarkan hasil penelitian antara lain peningkatan komitmen, peran, dan kemitraan dalam hal pelaksanaan program TTD, selanjutnya peningkatan sarana dan prasarana pendukung TTD, lalu peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan, dan peningkatan program aksi berupa kampanye, iklan dalam berbagai bentuk media, bekerjasama dengan tokoh berpengaruh untuk mempromosikan TTD kepada target sasaran dan masyarakat luas (Hasanah et al., 2020)

3. Program Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri

Pemberian tablet tambah darah sebagai salah satu upaya penting dalam pencegahan dan penanggulangan anemia yang merupakan cara efektif karena dapat mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan zat besi dan asam folat. Tujuan umum program pemberian tablet tambah darah ini adalah untuk menurunkan prevalensi anemia pada remaja putri dengan tujuan khusus yaitu (Guntur, dkk. 2021) :

- a) Meningkatkan kecukupan pemberian TTD pada rematri.
- b) Meningkatkan kepatuhan mengonsumsi TTD pada rematri.
- c) Meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku tenaga kesehatan dalam menanggulangi anemia pada rematri.
- d) Meningkatkan manajemen suplementasi TTD pada rematri.
- e) Meningkatkan kinerja tenaga kesehatan dalam pemberian TTD pada rematri.

- f) Meningkatkan komitmen pengambil kebijakan tingkat pusat sampai daerah kabupaten dan kota.

Dukungan keluarga terutama orang tua di rumah sangat berhubungan dengan keteraturan konsumsi TTD pada remaja putri. Dukungan ini diperlukan untuk menumbuhkan keyakinan dan persepsi positif remaja putri tentang pentingnya konsumsi TTD dalam upaya mencegah risiko anemia. Dukungan keluarga adalah salah satu fungsi keluarga untuk membentuk pola makan, kebiasaan, dan gaya hidup. Dukungan keluarga bisa dilakukan dalam bentuk mengingatkan jadwal minum TTD dan menyediakan makanan yang dapat meningkatkan absorpsi zat besi. (Marchianti et al., 2017).

Sumber daya manusia adalah salah satu aspek yang mendukung keberhasilan dalam suatu program. Tenaga yaitu orang yang bertanggung jawab dalam mengkoordinasikan suatu program di masyarakat, untuk itu tenaga kesehatan harus disesuaikan berdasarkan kuantitas dan kualitasnya dengan latar belakang pendidikan, lama bekerja, pelatihan yang pernah diikutinya, dan disesuaikan dengan kebutuhan yang diperlukan. Sarana dan prasarana yang tersedia baik dari segi kuantitas dan kualitas akan mendukung untuk mencapai tujuan dari suatu program. Adapun sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam program pemberian TTD ini antara lain alat pengukuran kadar Hb dalam darah, brosur/leaflet/booklet, formulir pencatatan dan pelaporan, kartu suplementasi gizi, serta gudang penyimpanan sementara (Hasanah et al., 2020).

4. Manajemen Suplementasi TTD

Dalam pelaksanaan manajemen suplementasi TTD dibutuhkan integrasi dari berbagai lintas program, mulai dari perencanaan kebutuhan dan mekanisme pengadaan TTD (Kemenkes RI, 2018).

1) Perencanaan Kebutuhan

Perhitungan sasaran pada institusi pendidikan :

Sasaran kegiatan suplementasi TTD di institusi pendidikan adalah remaja putri yang berusia 12-18 tahun sesuai dengan Surat Edaran Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat dengan nomor HK.03.03/V/0595/2016. Perhitungan sasaran remaja di tingkat pusat maupun tingkat kabupaten dan kota menggunakan data sasaran program pembangunan kesehatan 2015-2019. Sedangkan perhitungan di tingkat puskesmas dan sekolah menggunakan data pokok pendidikan (dapodik) terbaru dari SMP dan SMA atau sederajat.

2) Mekanisme Pengadaan TTD

Pengadaan TTD dapat dilaksanakan melalui jalur pemerintah sektor kesehatan, sektor non-kesehatan, maupun non pemerintah (Kemenkes RI, 2018)

a. TTD Program

Pengadaan TTD dilaksanakan oleh pemerintah (Kementerian Kesehatan RI) dan sektor kesehatan di setiap pemerintah provinsi atau kabupaten dan kota dengan memanfaatkan sumber dana yang tersedia.

b. TTD Mandiri

Sektor-sektor lain diharapkan dapat berpartisipasi dalam pengadaan TTD, contohnya seperti Kementerian yang membawahi ketenagakerjaan diharapkan menjalin kerja sama dengan perusahaan untuk menyediakan TTD bagi tenaga kerja

wanita. Sedangkan masyarakat dan pihak swasta lainnya dapat menyediakan TTD yang sesuai dengan standar yang ditentukan.

5. Cara Pemberian TTD

Pemberian TTD dilakukan secara blanket approach dengan cara pemberian (Kemenkes RI, 2018) :

a. TTD Program

TTD program diberikan kepada rematri yang berusia 12-18 tahun di sekolah dengan frekuensi 1 tablet setiap minggu sepanjang tahun. Pemberian TTD pada rematri di sekolah dapat dilakukan dengan menentukan hari minum TTD bersama setiap minggunya.

b. TTD Mandiri

Pemberian TTD Mandiri diberikan di tempat kerja dilakukan oleh klinik perusahaan dan kelompok lainnya seperti karang taruna, LSM dan lain-lain. TTD dapat diperoleh secara mandiri dari apotek/toko obat.

C. Zat Besi

1. Pengertian

Zat besi merupakan unsur mikronutrien yang salah satu unturnya sangat penting untuk pembentukan Hemoglobin (Hb). Zat besi dalam tubuh diperlukan untuk pengangkutan, penyimpanan dan pemanfaatan oksigen dan berada dalam bentuk hemoglobin, miglobin, atau cytochrom. Untuk memenuhi kebutuhan guna pembentukan hemoglobin, sebagian besar zat besi berasal dari pemecahan sel darah merah akan dimanfaatkan kembali baru kekurangannya harus dipenuhi dan diperoleh melalui makanan.

2. Sumber Zat Besi

Secara alamiah zat besi diperoleh dari makanan. Sumber utama zat besi yaitu bahan pangan hewani dan kacang-kacangan serta sayuran berwarna hijau. Kesulitan utama dalam memenuhi kebutuhan Fe adalah rendahnya tingkat penyerapan zat besi di dalam tubuh, terutama sumber zat besi nabati hanya diserap 1-2%, sedangkan tingkat penyerapan zat besi makanan hewani dapat mencapai 10-20%.

3. Kebutuhan Zat Besi pada Remaja

Kementrian kesehatan memaparkan remaja putri memperoleh zat besi melalui protein hewani seperti hati, ikan, dan daging karena remaja putri belum dapat menjangkau makanan tersebut, diperlukannya asupan zat tambahan yang diperoleh melalui tablet Fe. Kandungan zat besi di dalam tubuh yaitu berbeda antara wanita dan laki-laki. Dimana untuk wanita sekitar 35mg/kg BB dan laki-laki 50 mg/kg BB, dari jumlah itu sekitar 75% terdapat di hemoglobin dan 25% merupakan besi cadangan yang terdiri dari feritin dan hemosiderin yang terdapat dalam hati, limpa dan sumsum tulang. (Hamranani et al., 2018).

Table 1
Kecukupan Zat Besi untuk Remaja Putri

	Kelompok Umur	Zat Besi (mg)
Laki-laki	10-13 tahun	0
Laki-laki	13-15 tahun	11
Laki-laki	16-18 tahun	11
Perempuan	10-13 tahun	8
Perempuan	13-15 tahun	15
Perempuan	16-18 tahun	15

Sumber : AKG Indonesia Tahun 2019

D. Tablet Tambah darah

1. Pengertian

Tablet tambah darah atau TTD adalah suplemen zat gizi yang mengandung 60 mg besi elemental dan 0,25 asam folat. TTD bila diminum secara teratur dan sesuai aturan dapat mencegah dan menanggulangi anemia gizi. Suplemen tablet tambah darah diberikan untuk menghindari remaja putri dari anemia besi. (Zhaza, dkk. 2019)

2. Anjuran Konsumsi Tablet Fe

Program pemberian suplementasi zat besi atau Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri diharapkan dapat berkontribusi untuk memutus lingkaran malnutrisi antargenerasi. Pemerintah Indonesia sejak tahun 1997 telah menjalankan program pencegahan dan penanggulangan anemia gizi pada Wanita Usia Subur (WUS) dengan mengintervensi WUS lebih dini, yaitu sejak usia remaja. Program ini bertujuan untuk mendukung upaya penurunan angka kematian ibu dengan menurunkan risiko terjadinya perdarahan akibat anemia pada ibu hamil. Pemberian TTD pada remaja putri yaitu sebanyak 1 tablet/minggu dan 1 tablet/hari ketika menstruasi. (Zhaza, dkk. 2019).

3. Manfaat Pemberian Tablet Tambah Darah

Manfaat suplementasi tablet tambah darah menurut Ani (2013) adalah:

- a) Menurunkan prevalensi anemia
- b) Mencegah kasus BBLR
- c) Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
- d) Mencegah anemia defisiensi besi pada ibu hamil, meningkatkan daya tahan tubuh yang lebih baik.

E. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya sehingga menghasilkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2014).

Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa, pengetahuan merupakan hal yang diketahui oleh orang atau subjek pengamatan terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya (Change, 2007).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Mubarak (2007:29), pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu (Kusumawardhani, 2016) :

- a) Tahu (know)
- b) Memahami (comprehension)
- c) Aplikasi (application)

- d) Analisis (analysis)
- e) Sintesis (synthesis)
- f) Evaluasi (evaluation)

F. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap yang terdapat pada seseorang memerlukan unsur respons dan stimulus. Contohnya seperti sikap yang berhubungan dengan kepuasan pelayanan kesehatan. Seseorang akan merasa puas jika pelayanan kesehatan yang diterima berkualitas. Kepuasan merupakan respons dari stimulus yang diterima yaitu pelayanan kesehatan. Output sikap pada seseorang dapat berbeda, jika suka maka seseorang akan mendekat, mencari tahu, dan bergabung, sebaliknya jika tidak suka maka seseorang akan menghindar atau menjauh.

Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu menerima (receiving) yang diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek), merespon (responding) yang merupakan memberi jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan, menghargai (valuing) dalam hal ini adalah mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah, dan bertanggung jawab (responsible) atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi (Wati, 2019).

2. Tahapan Sikap

Dalam taksonomi Bloom (1956) tahapan domain sikap adalah sebagai berikut:

- a) Menerima
- b) Menanggapi
- c) Menilai
- d) Mengelola
- e) Menghayati

G. Kepatuhan

1. Pengertian Kepatuhan

Terminologi kepatuhan dalam mengkonsumsi obat, menurut Horne yaitu Concordance, adherence and compliance. Horne mengemukakan compliance merupakan ketaatan pasien dalam mengkonsumsi obat sesuai dengan saran pemberi resep, sedangkan adherence sebagai perilaku mengkonsumsi obat yang merupakan kesepakatan antara pasien dengan pemberi resep. Pengertian adherence berkembang dari pengertian compliance, dimana adherence lebih menekankan pada kesepakatan. (Zhaza, Pratiwi Romadhoni, Irianton, Aritonang, 2019).

Menurut Maryani, kepatuhan merupakan salah satu faktor yang dianggap paling berpengaruh dalam keberhasilan program suplementasi besi. Kepatuhan mengonsumsi TTD diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi dan frekuensi mengonsumsi tablet (Oktania, 2014).

2. Pengukuran Kepatuhan

Kepatuhan minum tablet besi merupakan ketaatan remaja dalam mengonsumsi tablet besi sesuai jumlah yang seharusnya dikonsumsi. Kepatuhan remaja mengonsumsi dihitung dari jumlah tablet yang dikonsumsi dibandingkan dengan jumlah yang seharusnya dikonsumsi. Remaja dikatakan patuh jika mengonsumsi tablet $\geq 75\%$ dari jumlah tablet besi yang seharusnya dikonsumsi (Zhaza, dkk. 2019).