

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat-Surat
- 1a Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi Tentang Pengangkatan Dosen Pembimbing I dan II
 - 1b Surat Pengantar Penelitian dari Kepala Kesbangpol Kota Tasikmalaya
 - 1c Surat Izin Penelitian Kepada Kepala Sekolah MTs Negeri 2 Kota Tasikmalaya
 - 1d Surat Balasan Penelitian di MTs Negeri 2 Kota Tasikmalaya
- Lampiran 2 Kartu Bimbingan Skripsi
- Lampiran 3 Hasil Uji
- 3a Hasil Uji Validitas dan Realibilitas Soal Tes Pengetahuan
 - 3b Hasil Uji Validitas dan Realibilitas Kuesioner Sikap
 - 3c Hasil Uji Validitas dan Realibilitas Kuesioner Dukungan Guru
 - 3d Hasil Perhitungan Normalitas Data
 - 3e Hasil Perhitungan Uji Rank Spearman
 - 3f Analisis Frekuensi Jawaban
- Lampiran 4 Lembar Kuesioner
- 4a Lembar Keterangan Validasi Konten
 - 4b Lembar Keterangan Validasi Bahasa
 - 4c Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5 Hasil Uji Turnitin
- Lampiran 6 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas sumber daya manusia. Kebutuhan gizi yang tidak tercukupi baik zat gizi mikro maupun zat gizi makro dapat menyebabkan pertumbuhan fisik yang tidak optimal dan penurunan daya tahan tubuh yang berakibat tingginya kesakitan dan kematian. Masa remaja merupakan masa dimana pertumbuhan terjadi dengan cepat, sehingga kebutuhan gizi pada masa ini ikut meningkat. Salah satu zat gizi yang kebutuhannya meningkat adalah zat besi. Zat besi dibutuhkan pada semua sel tubuh dan merupakan dasar dalam proses fisiologis, seperti pembentukan hemoglobin (sel darah merah) dan fungsi enzim (Veratemala, 2017).

Kekurangan zat besi dapat menyebabkan terjadinya anemia. Anemia didefinisikan sebagai penurunan jumlah sel-sel darah merah dalam sirkulasi darah atau jumlah hemoglobin yang berada dibawah batas normal, dan batas normal setiap usia dan kondisi berbeda (Corwin, 2009). Anemia merupakan masalah kesehatan di seluruh dunia. Prevalensi anemia di dunia sangat tinggi terutama di negara-negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia (WHO, 2013).

Dampak anemia yang terlihat pada remaja yaitu pertumbuhan terhambat, tubuh mudah terinfeksi, kebugaran tubuh berkurang, semangat belajar dan prestasi menurun. Terjadinya kejadian anemia dapat disebabkan oleh asupan pola makan yang salah, tidak teratur dan tidak seimbang dengan kecukupan

sumber gizi yang dibutuhkan tubuh. Sumber gizi yang dibutuhkan adalah asupan energi, protein, karbohidrat, lemak, vitamin C dan yang terutama sumber makanan yang mengandung zat besi juga asam folat (Tiaki, 2017). Kementerian 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 (Kemenkes, 2017).

World Health Organization (WHO) dalam *worldwide prevalence of anemia* tahun 2015 menunjukkan bahwa prevalensi anemia di dunia berkisar 40%-88%, di Asia Tenggara 25%-40% remaja putri mengalami kejadian anemia tingkat ringan dan berat. Jumlah penduduk usia remaja (10-19 tahun) di Indonesia sebesar 26,2% yang terdiri dari 50,9% laki-laki dan 49,1% perempuan (Kemenkes, 2018). Anemia sering terjadi pada remaja putri, karena pada masa kini terjadi peningkatan kebutuhan zat besi akibat adanya pertumbuhan dan menstruasi (Veratemala, 2017).

Prevalensi anemia menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menyatakan anemia diantara anak umur 5-12 tahun di Indonesia adalah 26%, pada remaja putri umur 13-18 tahun yaitu 23%. Peningkatan prevalensi anemia pada ibu hamil yaitu 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9% pada tahun 2018. Hal ini tidak terlepas dari peran konsumsi gizi pada masa remaja sehingga berdampak pada status gizi dan anemia pada masa kehamilannya (Kemenkes RI, 2018).

Beberapa penelitian menyatakan angka prevalensi anemia remaja putri sekitar 30%, bahkan hasil studi di Jawa Barat menunjukkan angka prevalensi anemia remaja putri di atas 50% (Apriningsih dkk, 2019). Berdasarkan data di Kota Tasikmalaya pada tahun 2019, diketahui bahwa prevalensi anemia remaja putri usia 12-19 tahun yaitu sebesar 19,6%. Data ini menunjukkan bahwa kejadian anemia pada remaja putri masih tinggi, karena prevalensi anemia dianggap menjadi masalah kesehatan jika >15%. Kecamatan Indihiang memiliki angka kejadian anemia remaja tertinggi di Kota Tasikmalaya, yaitu sebesar 22% (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2019).

Surat Edaran Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Republik Indonesia No. HK.03.03/V/0595/2016 tentang tablet Fe memaparkan bahwa pemberian tablet Fe pada remaja putri dilakukan melalui UKS di Institusi Penedidikan (SMP dan SMA sederajat) dengan menentukan hasil minum tablet Fe bersamaan dengan dosis yang diberikan adalah 1 tablet setiap minggu selama sepanjang tahun (Kemenkes, 2017). Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa proporsi remaja putri yang mendapatkan tablet zat besi adalah 76,2 %, dan sebanyak 80,9% mendapat TTD di sekolah. Dari data tersebut, hanya 1,4% yang mengkonsumsi tablet zat besi \geq 52 butir, sedangkan 98,6% mengkonsumsi < dari 52 butir (Kemenkes, 2018).

Penelitian dari Hamranani,dkk (2019), Amir & Djokosujono (2019), Purnamasari,dkk (2016), dan Budiarni & Subagjo (2012) menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi TTD di Indonesia yaitu pengetahuan, sikap, dan dukungan guru.

Kesadaran remaja putri untuk patuh mengonsumsi tablet tambah darah tidak terlepas dari informasi dan pengetahuan tentang tablet tambah darah. Hamranani dkk, (2019), menjelaskan bahwa pengetahuan kurang tentang tablet Fe akan mempengaruhi kepatuhan remaja putri. Kepatuhan remaja dalam mengonsumsi tablet Fe sesuai anjuran dari petugas kesehatan sangat penting bagi remaja dalam mencegah anemia pada remaja (Amir dan Djokosujono, 2019).

Purnamasari, dkk (2016), memaparkan bahwa kepatuhan dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang dari pengetahuan akan merubah sikap seseorang dalam patuh minum obat. Budiarni & Subagio (2012) menjelaskan bahwa pengetahuan dan sikap menjadi faktor kepatuhan seseorang dalam mengonsumsi TTD. Kepatuhan mengonsumsi tablet Fe merupakan perilaku untuk mendukung program suplementasi besi dari pemerintah untuk mencegah anemia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hamranani, dkk (2019) bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum tablet Fe.

Dukungan guru merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan dalam mengonsumsi TTD. Dukungan guru diperlukan untuk menumbuhkan keyakinan dan persepsi positif remaja putri tentang pentingnya konsumsi TTD dalam upaya mencegah risiko anemia. Dukungan guru sangat penting untuk membuat remaja putri patuh mengonsumsi TTD karena remaja putri lebih banyak menghabiskan waktu di sekolah dan menjadikan guru sebagai contoh dan remaja putri lebih mendengarkan informasi yang disampaikan oleh guru dibandingkan pihak lain. Hal ini sejalan dengan penelitian Fatmawati (2020)

bahwa ada hubungan dukungan guru dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.

Berdasarkan hasil rekapitulasi pengukuran Hb remaja putri di Kota Tasikmalaya tahun 2019, penderita anemia terbanyak di MTs Negeri 2 Kecamatan Indihiang sebanyak 69%. Puskesmas Indihiang telah memberikan tablet tambah darah 1 minggu 1 tablet selama 1 tahun dan puskesmas telah melakukan evaluasi dengan hasil bahwa masih ada yang kadar Hb nya rendah.

Hasil survey awal pada bulan Agustus 2020 di MTs Negeri 2 Tasikmalaya melalui kuesioner *online* kepada 45 remaja putri yang mendapatkan TTD program dari sekolah pada bulan Januari – Maret 2020, diperoleh hasil bahwa sebagian besar siswa memiliki pengetahuan yang cukup tentang anemia (68,9%). Sebanyak 44,4% remaja putri mengetahui tentang pengertian anemia, 42,2% mengetahui penyebab anemia, 95,6% mengetahui gejala anemia, dan 37,8% remaja putri mengetahui faktor yang menyebabkan kehilangan zat besi yang berlebihan. Remaja putri belum memahami secara luas manfaat mengkonsumsi TTD, karena sebanyak 17,8% remaja putri mengkonsumsi TTD hanya mengikuti nasihat gurunya dan 15,6% remaja putri konsumsi TTD supaya menjadi remaja yang sehat. Diketahui bahwa pemberian TTD untuk siswi yang diberikan di sekolah, sebanyak 22,2% dikonsumsi secara teratur, sebanyak 26,7% tidak teratur dan 31,1% tablet tambah darah yang didapatkan dari sekolah tidak dikonsumsi.

Berdasarkan data di atas dan melihat situasi dan kondisi yang ada pada MTs Negeri 2 Tasikmalaya, maka penulis tertarik untuk meneliti secara lebih

lanjut mengenai “Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri di MTs Negeri 2 Kota Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri di MTs Negeri 2 Kota Tasikmalaya ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri di MTs Negeri 2 Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan tingkat konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri di MTs Negeri 2 Kota Tasikmalaya.
- b. Menganalisis hubungan sikap dengan tingkat konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri di MTs Negeri 2 Kota Tasikmalaya.
- c. Menganalisis hubungan dukungan guru dengan tingkat konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri di MTs Negeri 2 Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Permasalahan yang terlihat dari latar belakang diatas yaitu kurangnya konsumsi TTD pada remaja putri yang dapat mengakibatkan anemia. Berdasarkan hal tersebut perlu diketahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat konsumsi TTD pada remaja putri di MTs Negeri 2 Kota Tasikmalaya.

2. Lingkup Metode

Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan desain penelitian belah lintang (*Cross Sectional*).

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam ilmu Kesehatan Masyarakat Peminatan Promosi Kesehatan.

4. Lingkup Tempat

Tempat dilakukannya penelitian adalah MTs Negeri 2 Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang mendapatkan program pembagian Tablet Tambah Darah (TTD) di MTs Negeri 2 Kota Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Waktu yang digunakan untuk penelitian ini adalah bulan Januari 2021 hingga Juni 2021.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya

- a. Hasil penelitian dapat memberikan informasi kepada pihak pengambil kebijakan untuk meningkatkan program pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja.
- b. Hasil penelitian dapat digunakan untuk evaluasi pelaksanaan program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD).

2. Bagi Sekolah

Dapat memberikan informasi kepada pihak sekolah tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri dan dapat menjadi bahan edukasi kepada siswa.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dan masukan sehingga dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.