

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Berdasarkan laporan Pencapaian *Milenium Development Goals* (MDGs) 2014 masih ada 4 tantangan dari 8 tujuan MDGs yang belum tercapai salah satunya target yang masih memerlukan upaya keras untuk pencapaiannya adalah kesehatan ibu melahirkan. Terhitung 2016 program MDGs dilanjutkan dengan program baru yaitu *Sustainable Development Goals* (SDGs), dengan aksi 17 tujuan. Satu diantaranya adalah dalam rangka meningkatkan kesehatan ibu <sup>[1]</sup>.

Kesehatan seorang remaja putri sebagai calon seorang ibu dan sekaligus sebagai penerus bangsa perlu menjadi perhatian utama. Hal ini berkaitan juga dengan target SDGs yang masih memerlukan upaya keras untuk pencapaiannya, yaitu kesehatan ibu melahirkan. Dalam siklus hidup, tahap masa remaja terutama remaja putri sangat penting, karena pada masa ini terjadi proses tumbuh kembang, sehingga bila proses ini berlangsung secara optimal akan menghasilkan remaja putri yang sehat dan pada akhirnya akan menghasilkan calon ibu yang sehat pula. *United Nations Population Fund* (UNFPA) menyatakan bahwa ketika remaja perempuan diberi kesempatan untuk mengakses pendidikan dan kesehatan mereka, termasuk kesehatan reproduksi, akan menciptakan peluang bagi remaja untuk merealisasikan potensi, maka remaja dapat mengelola dengan baik masa depan diri mereka, keluarga, dan masyarakat <sup>[2]</sup>.

Permasalahan gizi yang dihadapi remaja salah satunya adalah masalah anemia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi anemia di Indonesia yaitu 27,2%, penderita anemia berumur 5 -14 tahun sebesar 26,8% dan penderita berumur 15-24 tahun sebesar 32%<sup>[3]</sup>. Belum ada data prevalensi anemia remaja putri di Kabupaten Kuningan, Dinas Kabupaten Kuningan hanya

memiliki data cakupan pemberian Tablet Tambah Darah remaja putri yaitu sebesar 50%. Dari 37 puskesmas di Kabupaten Kuningan hanya ada satu puskesmas yang melakukan pengukuran kadar Hb remaja putri, yaitu UPTD Puskesmas Garawangi. Prevalensi kejadian anemia remaja putri di wilayah kerja UPTD Puskesmas Garawangi pada tahun 2018 yaitu 14%. Angka ini jauh melampaui ambang batas masalah kesehatan masyarakat, yaitu sebesar 10%.

Wanita mempunyai risiko terkena anemia paling tinggi terutama pada remaja putri. Anemia merupakan suatu keadaan dimana komponen di dalam darah yaitu hemoglobin (Hb) dalam darah jumlahnya  $< 12$  gr/dL. Remaja putri memiliki risiko sepuluh kali lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan dengan remaja putera. Hal ini dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya dan sedang dalam masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak. Penentuan anemia juga dapat dilakukan dengan mengukur hematokrit (Ht) yang rata-rata setara dengan tiga kali kadar hemoglobin. Kadar Hb normal pada remaja putri adalah  $>12$  g/dl <sup>[4]</sup>.

Masalah gizi pada remaja terjadi baik dalam bentuk gizi lebih maupun gizi kurang. Kejadian anemia merupakan salah satu sebab sekaligus akibat terjadinya gizi kurang pada remaja. Akar masalah dari terjadinya anemia dan kekurangan energi kronis adalah pola konsumsi sumber pangan zat besi. Pola konsumsi termasuk pengetahuan gizi remaja berdasarkan pedoman gizi seimbang perlu diteliti lebih jauh terutama pengetahuan tentang zat besi. Hasil penelitian Fauzi (2012) menyatakan bahwa pengetahuan gizi pada remaja khususnya tentang zat besi masih sangat rendah. Pedoman umum gizi seimbang yang sudah dicanangkan pemerintah sejak lama dapat menjadi acuan bagi pengetahuan gizi yang sehat. Remaja yang sehat merupakan aset sumberdaya manusia bagi kelangsungan hidup penerus bangsa <sup>[5]</sup>.

Anemia pada remaja dapat berdampak pada menurunnya produktifitas kerja ataupun kemampuan akademis disekolah, karena tidak

adanya gairah belajar dan konsentrasi. Anemia juga dapat mengganggu pertumbuhan dimana tinggi dan berat badan menjadi tidak sempurna. Selain itu, daya tahan tubuh akan menurun sehingga mudah terserang penyakit. Anemia juga dapat menyebabkan menurunnya produksi energi, sehingga memicu terjadinya metabolisme anaerob yang akan menghasilkan akumulasi asam laktat dalam otot <sup>[6]</sup>.

Rekomendasi WHO pada *World Health Assembly* (WHA) ke-65 yang menyepakati rencana aksi dan target global untuk gizi ibu, bayi dan anak dengan komitmen mengurangi separuh (50%) prevalensi anemia pada WUS pada tahun 2025 <sup>[7]</sup>. Selain itu, pada tahun 2011 WHO merekomendasikan suplementasi besi asam folat (IFA) sebagai strategi untuk mencegah anemia pada gadis remaja yang perlu dilengkapi dengan strategi komunikasi yang efektif <sup>[8]</sup>.

Menindaklanjuti rekomendasi tersebut maka pemerintah Indonesia melakukan intensifikasi pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri. Diawali dengan dikeluarkannya regulasi Peraturan Menteri Kesehatan tahun 2014 tentang komposisi Tablet Tambah Darah (TTD) Untuk Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil <sup>[8]</sup>. Regulasi tersebut dilengkapi dengan keluarnya surat edaran pada tahun 2016 tentang petunjuk teknis pemberian Tablet Tambah Darah Untuk Remaja Putri dan Wanita Usia Subur dengan memprioritaskan pemberian TTD melalui institusi sekolah <sup>[9]</sup>. Sejalan dengan Pemerintah Indonesia, *Micronutrien Initiative* melaksanakan riset formatif untuk pengembangan strategi Komunikasi Perubahan Perilaku (KPP). Strategi KPP ini akan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran di kalangan remaja putri mengenai dosis, kepatuhan, dan manfaat suplemen IFA dan mengarah pada peningkatan cakupan dan konsumsi suplemen IFA mingguan di kalangan remaja putri yang sedang sekolah <sup>[10]</sup>.

Cakupan tablet tambah darah (TTD) yang diperoleh remaja putri berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018 sebanyak 80,9%, namun remaja putri mengkonsumsi TTD disekolah <52 tablet sebesar 98,6% dan

1,4% remaja putri mengonsumsi TTD  $\geq 52$  tablet<sup>[3]</sup>. Hal ini menunjukkan belum tentu semua remaja putri yang mendapatkan TTD tersebut patuh mengonsumsi TTD sesuai anjuran pemerintah.

Program pemberian TTD pada remaja putri tingkat SMP dan SMA di Kabupaten Kuningan sudah dilaksanakan sejak tahun 2017. Intervensi pemberian tablet tambah darah 1 x per minggu dengan pemberian kartu monitoring kepatuhan. Data mengenai tingkat kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri pada tahun 2018 yaitu 23,7%, data kepatuhan ini merupakan data kepatuhan konsumsi TTD dari satu sekolah karena program pemberian TTD remaja putri di wilayah kerja UPTD Puskesmas Garawangi baru berjalan di satu sekolah saja. Kementerian Kesehatan maupun Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan belum menetapkan target kepatuhan konsumsi tablet tambah darah untuk remaja putri, tetapi berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2015 – 2019 Kementerian Kesehatan menargetkan cakupan pemberian TTD remaja putri untuk tahun 2019 yaitu sebesar 30%<sup>[11]</sup>.

Pada tahun 2019 program pemberian TTD remaja putri mulai terdistribusikan ke seluruh sekolah yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Garawangi. Berdasarkan pelaksanaan program di triwulan satu sampai dengan tiga tahun 2019, data kepatuhan konsumsi TTD di SMPN 1 Garawangi mengalami penurunan. Dimana kepatuhan pada triwulan satu yaitu sekitar 81 – 90% menjadi 51 – 80% pada triwulan tiga. Penurunannya kepatuhan ini dikarenakan masih kurangnya pengetahuan dan keterampilan konselor sebaya dalam melakukan promosi kesehatan dan konseling remaja. Kurangnya kesadaran remaja putri untuk mengonsumsi TTD, disamping kurangnya dukungan dari pihak luar untuk mengingatkan konsumsi TTD menjadi salah satu penyebab masih rendahnya kepatuhan remaja putri mengonsumsi TTD.

Berdasarkan hasil penelitian Fitrianingrum tahun 2018 tentang pelatihan konselor sebaya dalam bidang kesehatan, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan keterampilan secara signifikan

antara sebelum dan sesudah diberi pelatihan. Hasil uji regresi linier ganda menunjukkan bahwa faktor luar berupa jenis kelamin, pendidikan, dan paparan informasi secara simultan memiliki pengaruh sebesar 9,5% terhadap peningkatan pengetahuan dan 6,3% terhadap peningkatan keterampilan remaja <sup>[12]</sup>.

Dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pelatihan kader remaja terhadap kepatuhan dan monitoring konsumsi tablet tambah darah remaja putri di SMPN 1 Garawangi Kabupaten Kuningan tahun 2019.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana pengaruh pelatihan konselor sebaya terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah remaja putri di SMPN 1 Garawangi Kabupaten Kuningan?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pelatihan konselor sebaya terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah remaja putri di SMPN 1 Garawangi Kabupaten Kuningan

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui pengetahuan konselor sebaya sebelum dan sesudah intervensi diberikan
2. Mengetahui keterampilan konselor sebaya sebelum dan sesudah intervensi diberikan
3. Mengetahui kepatuhan monitoring konsumsi tablet tambah darah oleh konselor sebaya di SMPN 1 Garawangi
4. Menganalisis pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan konselor sebaya

5. Menganalisis pengaruh pelatihan terhadap keterampilan konselor sebaya
6. Menganalisa hubungan pengetahuan dengan kepatuhan monitoring konsumsi tablet tambah darah oleh konselor sebaya.
7. Menganalisa hubungan keterampilan dengan kepatuhan monitoring konsumsi tablet tambah darah oleh konselor sebaya.
8. Menganalisa perubahan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah sebelum dan setelah adanya konselor sebaya.

#### **1.4 Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini meliputi pengaruh pelatihan konselor sebaya terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah remaja putri di SMPN 1 Garawangi Kabupaten Kuningan.

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

##### **1.5.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bandung serta menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti mengenai pengaruh pelatihan konselor sebaya terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah remaja putri di SMPN 1 Garawangi Kabupaten Kuningan.

##### **1.5.2 Bagi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung**

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi tambahan referensi bagi institusi dalam rangka menambah pengetahuan bagi mahasiswa dan penelitian-penelitian sejenis khususnya penelitian mengenai pelatihan konselor sebaya agar terselenggara secara efektif, efisien dan berkelanjutan dengan metode yang sesuai.

### **1.5.3 Bagi Sekolah**

Unit Kegiatan Sekolah dapat menerapkan pengaruh pelatihan konselor sebaya dengan melibatkan kandidatnya untuk melihat kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di sekolah dan melakukan promosi kesehatan serta konseling terhadap rekan sebaya.