

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia menjadi salah satu dari 6 masalah gizi yang ada di Indonesia saat ini. Anemia sering terjadi pada semua kelompok usia terutama pada remaja dan ibu hamil. Wanita mempunyai risiko terkena anemia paling tinggi terutama pada wanita usia subur (WUS). Berdasarkan hasil Riskesdas (Kemenkes RI, 2018) proporsi anemia ibu hamil di Indonesia sebesar 46,9% dan anemia remaja sebesar 48,9%. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa anemia lebih banyak dialami pada remaja.

Remaja putri memiliki risiko sepuluh kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan remaja pria. Hal tersebut dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi di setiap bulannya dan sedang berada pada masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan zat besi lebih banyak (Proverawati, 2011). Jika tubuh kekurangan zat besi, sel darah merah akan sulit diproduksi sehingga kadar Hb dalam tubuh kurang dari normal. Nilai normal hemoglobin dalam darah seorang remaja putri yaitu 12 mg/dl. Tanda jika seseorang mengalami anemia yaitu 5 L (Lemah, Letih, Lesu, Lelah, Lunglai). Jika hal ini tidak segera ditangani maka akan berdampak buruk bagi penderita anemia.

Dampak anemia pada remaja putri diantaranya yaitu keterlambatan pertumbuhan fisik, gangguan perilaku serta emosional. Hal ini dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan sel otak sehingga menimbulkan daya tahan tubuh menurun, mudah lemas dan lapar, konsentrasi belajar terganggu, prestasi belajar menurun serta dapat mengakibatkan produktifitas kerja yang rendah (Cahaya, 2013). Kesehatan remaja sangat menentukan keberhasilan dalam pembangunan kesehatan, terutama dalam upaya mencetak kualitas generasi penerus bangsa di masa depan, mengingat remaja putri adalah para calon ibu yang akan hamil dan melahirkan seorang bayi, jika anemia tidak segera ditangani maka akan memperbesar risiko kematian ibu melahirkan, bayi lahir prematur dan berat bayi lahir rendah (BBLR) (Kemenkes,2018). BBLR merupakan salah satu penyebab kejadian *stunting* dikarenakan sejak dalam

kandungan, bayi dengan BBLR mengalami hambatan pertumbuhan janin atau *Intrauterine Growth Restriction* dan akan berlanjut setelah dilahirkan. Hal ini dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan lebih lambat dan sering gagal mengikuti tingkat pertumbuhan yang harus dicapai pada usianya setelah dilahirkan (Aryastami et al., 2017).

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 di tahun 2025. Menindaklanjuti rekomendasi tersebut maka pemerintah Indonesia melakukan intensifikasi pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan WUS dengan memprioritaskan pemberian tablet tambah darah (TTD) melalui institusi sekolah.

Salah satu program pemerintah untuk mengatasi masalah anemia defisiensi besi pada remaja putri yaitu pemberian TTD. Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) remaja putri yang mendapatkan TTD sebesar 76,2%. Sedangkan remaja yang tidak mendapatkan TTD sama sekali yaitu sebesar 23,8%. Berdasarkan data tahun 2018 tingkat konsumsi TTD oleh remaja putri di Indonesia tergolong rendah. Remaja yang mengkonsumsi TTD < 52 butir sebesar 98,6% dan yang mengkonsumsi ≥ 52 butir hanya sebesar 1,4%. Menindaklanjuti program pencegahan dan penanggulangan anemia dengan memprioritaskan pemberian TTD pada remaja putri harusnya mengkonsumsi TTD sebanyak 58 butir selama satu tahun yaitu 1 tablet setiap minggu dan juga setiap hari selama 10 hari di masa haid.

Remaja putri diharuskan untuk mengkonsumsi TTD. TTD dapat digunakan untuk mengganti zat besi yang hilang karena menstruasi dan untuk memenuhi kebutuhan zat besi yang belum tercukupi dari makanan. Program ini juga bertujuan untuk meningkatkan status gizi remaja putri sehingga dapat memutus mata rantai terjadinya *stunting*, mencegah anemia, dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh (Kemenkes, 2016).

Pemberian TTD dalam upaya mencegah dan menanggulangi anemia gizi pada remaja putri di Indonesia sudah dimulai sejak tahun 1997. Di Kabupaten

Lumajang pemberian TTD pada remaja putri baru dilaksanakan sejak tahun 2016, sebelumnya program ini sudah dilaksanakan tetapi hanya difokuskan pada ibu hamil saja. Di Kabupaten Lumajang prevalensi anemia remaja putri pada tahun 2018 masih tergolong tinggi yaitu 30,9%. Oleh karena itu program pemberian TTD ini dilaksanakan untuk menurunkan angka prevalensi kejadian anemia khususnya pada remaja putri.

Di Puskesmas Candipuro program ini baru dilaksanakan sejak tahun 2018 hingga saat ini, tetapi untuk tahun 2020 masih dihentikan sementara karena adanya pandemi Covid-19. TTD ini dibagikan kepada 7 SMP dan 4 SMA yaitu sebanyak 1.195 siswi. Pada tahun 2019 Puskesmas Candipuro berhasil mencapai cakupan pemberian TTD sesuai target yaitu 100%. Target dan capaian Puskesmas Candipuro sangat luar biasa mencapai 100% hingga melampaui target Kemenkes tahun 2016 yang mengharapkan bahwa sektor terkait di tingkat pusat dan daerah mengadakan program pemberian TTD sehingga intervensi efektif dengan cakupan dapat dicapai hingga 90%.. Akan tetapi program ini masih belum bisa menurunkan prevalensi anemia remaja putri di Kabupaten Lumajang.

Pelaksanaan program ini kebanyakan belum sesuai dengan petunjuk teknis (juknis) pelaksanaannya, contohnya pelaksanaan yang seharusnya dilakukan sejak tahun 2016 tetapi di Kabupaten Lumajang belum semua puskesmas melaksanakan program ini salah satunya yaitu Puskesmas Candipuro yang baru melaksanakan program ini di tahun 2018. Selain itu pemberian TTD juga belum sepenuhnya sampai kepada sasaran. Analisis pelaksanaan program belum pernah dilakukan, kegiatan analisis pelaksanaan program pemberian TTD ini harus dilakukan untuk mengetahui dan meminimalisir ketidaksesuaian pelaksanaan program dengan pedoman pelaksanaan serta dapat dijadikan penilaian dan pengembangan program untuk memacu kesinambungan pelaporan serta menjadi pembelajaran bagi pengelola program TTD baik di lokasi penelitian maupun di lokasi lain untuk dapat meningkatkan cakupan pemberian TTD pada remaja putri.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana analisis pelaksanaan program pemberian TTD pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Candipuro Kabupaten Lumajang tahun 2019?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis pelaksanaan program pemberian TTD pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Candipuro Kabupaten Lumajang tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis *input* pelaksanaan program pemberian TTD bagi remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Candipuro Kabupaten Lumajang tahun 2019.
2. Untuk menganalisis proses pelaksanaan program TTD pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Candipuro Kabupaten Lumajang tahun 2019.
3. Untuk menganalisis *output* pelaksanaan program pemberian TTD pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Candipuro Kabupaten Lumajang tahun 2019.
4. Untuk merumuskan strategi perbaikan pelaksanaan program pemberian TTD pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Candipuro Kabupaten Lumajang

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat penelitian bagi peneliti untuk menerapkan kemampuan dan ilmu yang sudah peneliti dapat selama masa pendidikan.

1.4.2 Manfaat Bagi Pemerintah

Manfaat penelitian bagi pemerintah khususnya Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang dan Puskesmas Candipuro yaitu bahan pertimbangan dalam merumuskan kebijakan yang berhubungan dengan pemberian TTD pada remaja putri.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Manfaat penelitian bagi masyarakat yaitu sebagai informasi bagi masyarakat tentang program pemberian TTD bagi remaja putri.

1.4.4 Manfaat Bagi Politeknik Negeri Jember

Manfaat penelitian bagi Politeknik Negeri Jember yaitu hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi penelitian sehingga dapat dijadikan rujukan untuk penelitian-penelitian selanjutnya.