BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan keadaan dimana kadar hemoglobin atau sel darah merah di dalam tubuh berada dibawah normal yaitu 12-16 g/dL. Hasil penelitian Listiani (2018) di Kota Semarang menunjukan bahwa sebelum intervensi rata-rata kadar hemoglobin pada kelompok perlakuan yaitu 10,7 gr/dL, pada kelompok kontrol 10,2 gr/dL. Setelah intervensi kadar hemoglobin mengalami peningkatan pada kelompok perlakuan memiliki rata-rata 11,4 gr/Dl dan pada kelompok kontrol 10,6 gr/dL

Penyebabnya anemia salah satunya yaitu kurangnya asupan zat besi. Kekurangan zat besi tidak terbatas pada status sosial ekonomi pedesaan yang rendah, tetapi juga menunjukkan peningkatan prevelensi di masyarakat yang makmur dan berkembang (Basith, 2017).

Di Asia Tenggara 25-40% remaja putri mengalami kejadian anemia tingkat ringan dan berat. Jumlah penduduk usia remaja di Indonesia sebesar 26,2% terdiri dari 50% laki-laki dan 49,1% perempuan. Hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia tahun 2017, pevelensi anemia di wanita umur 13-18 tahun yaitu 23%. Prevelensi anemia pada pria lebih rendah dibanding wanita yaitu 17% pada pria usia 13-18 tahun (Kemenkes,2018).

Remaja putri setiap bulannya pastinya mengalami siklus menstruasi dan kebiasaan diet yang membatasi asupan makanan hal ini membuat remaja putri beresiko terkena anemia. Ini di tandai dengan remaja putri mengalami gejala keletihan, lesu, lemah, lelah, dan cepat lapar (Basith, 2017). Perlu tindakan pencegahan seperti mengkonsumsi makanan tinggi zat besi, asam folat, vitamin A, vitamin C, zink dan pemberian tablet tambah darah (TTD). Pemberian TTD oleh pemerintah kepada remaja putri bertujuan untuk memenuhi kebutuhan zat besi sejak dini (Kemenkes, 2018).

Sesuai dengan Surat Edaran Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementrian Kesehatan Nomor HK.03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur, pemberian TTD pada remaja putri dilakukan melalui UKS/M di institusi Pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum TTD bersama. Dosis yang diberikan adalah satu tablet setiap minggu selama sepanjang tahun (Kemenkes, 2018).

Cakupan pemberian TTD pada remaja putri di Indonesia pada tahun 2018 adalah 48,52%, hal ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2018 yaitu 25%. Provinsi dengan presentase tertinggi cakupan pemberian TTD pada remaja putri di Bali (92,61%), presentasi terendah adalah Kalimantan Barat (9,62%), sedangkan di Jawa Tengah sendiri adalah (56,52%) (Kemenkes,2018).

Proporsi jumlah TTD yang diperoleh dari fasilitas kesehatan dan diminum remaja putri umur 10-19 tahun dalam 12 bulan terakhir menurut karakteristik Provinsi Jawa Tengah, Riskesdas 2018 adalah yang di peroleh

2

sebesar <52 butir ada 97,40% dan <u>></u>52 butir ada 2,60% sedangkan jumlah yang diminum <52 butir ada 97,90% dan <u>></u>52 butir ada 2,10%.

Berdasarkan hasil wawancara ke Dinas Kesehatan Kota Semarang pada tanggal 26 November 2019 sebanyak 248 remaja putri mengalami anemia. Ada 37 puskesmas di Kota Semarang yang telah melaksanakan program tablet tambah darah. Resiko kejadian anemia tertinggi pada tahun 2018 di tingkat puskesmas yaitu pada Puskesmas Lebdosari mencapai 53 remaja putri yang terkena anemia, Puskesmas Tambakaji sebesar 50, Puskesmas Srondol sebesar 40, Puskesmas Kedungmundu 32 dan Puskesmas Karangayu sebanyak 28. Dalam pelaksanaan program tablet tambah darah pada remaja putri di tingkat puskesmas pelaporan dan pemantauannya masih kurang, puskesmas belum mendapatkan laporan tentang pemberian tablet tambah darah pada remaja putri apakah sudah diminum atau tidak karena selama ini pihak sekolah hanya memberikan tablet tambah darah dan tidak melakukan peminuman tablet tambah darah bersama-sama di sekolah.

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan pihak puskesmas yaitu masih ada beberapa sekolahan yang belum melaporkan hasil peminuman tablet tambah darah pada remaja putri ke puskesmas. Berdasarkan hasil dari wawancara tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan pengalaman petugas puskesmas dalam melaksanakan program tablet tambah darah pada remaja putri di Kota Semarang.

B. Rumusan Masalah

Anemia merupakan keadaan dimana kadar hemoglobin atau sel darah merah di dalam tubuh berada dibawah normal, apabila dibiarkan menyebabkan masalah kesehatan bagi penderita. Gejala anemia itu sendiri menyebabkan letih, lesu, lemah, lelah, dan cepat lapar. Untuk mengatasi anemia pada remaja putri salah satunya pemerintah membuat program yaitu program tablet tambah darah pada remaja putri. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka masalah yang dapat di rumuskan adalah bagaimana pengalaman petugas pelaksana program tablet tambah darah pada remaja putri di tingkat puskesmas Kota Semarang?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengalaman petugas dalam pelaksanaan program tablet tambah darah pada remaja putri di tingkat puskesmas.

2. Tujuan Khusus

Bagaimana pelaksanaan tentang program tablet tambah darah pada remaja putri di puskesmas

D. Manfaat Penelitian

1. Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi untuk meningkatkan program pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri

2. Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pihak puskesmas tentang pelaksanaan program tablet tambah darah pada remaja putri

3. Instansi pendidikan

Hasil penelitian ini untuk menambah wawasan tentang program tablet tambah darah pada remaja putri

4. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini berguna untuk menambah referensi bagi penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Terkait keaslian penulisan skripsi saya, dibawah ini merupakan beberapa penelitian terkait judul penelitian penulis

Tabel 1.2 Keaslian Penelitian

| Name | To Aud OF | X7 - vi o b - 1 | Dansin | Hasil Penelitian | | |
|-----------------------|------------------|-------------------|------------|---------------------------|--|--|
| Nama | Judul | Variabel | Desain | Hasii Penelitian | | |
| Penelitian Penelitian | | | | | | |
| Rahayu | Evaluasi Program | Variabel Bebas: | Deskriptif | Tidak Berjalan Seusai | | |
| Tri, | Pencegahan Dan | Program | Kualitatif | program karena | | |
| 2012 | Penanggulangan | Pencegahan dan | | metode/ SOP dan | | |
| | Penyakit Demam | Penanggulangan | | tenaga terbatas, kualitas | | |
| | Berdarah Dengue | Penyakit | | SDM kurang, dana | | |
| | Di Wilayah Kerja | | | terbatas, tidak pernah | | |
| | Puskesmas | Variabel Terikat: | | dilakukan pengawasan | | |
| | Ketapang 2 | Demam Berdarah | | | | |
| Lala, | Evaluasi Program | Variabel Bebas: | Deskriptif | Hasilnya pelaksanaan | | |
| 2015 | Kesehatan | Kesehatan | kualitatif | program DAKU | | |
| | Reproduksi | Reproduksi | | berjalan dengan baik | | |
| | Remaja "DAKU" | | | respon siswa menyukai | | |
| | (Dunia Remajaku | Variabel Terikat: | | dengan adanya program | | |
| | Seru) Di SMU | Remaja | | ini siswa mendapatkan | | |
| | | · | | lebih banyak informasi | | |
| | | | | dan pengetahuan | | |
| Fitriana, | Evaluasi Program | Variabel bebas: | Deskriptif | Hasil dari Program | | |
| 2019 | Tablet Tambah | Program Tablet | analitik | Tablet Tambah Darah | | |
| | | Tambah Darah | dengan | pada remaja putri di | | |

| Darah Pada | | mix | wilyah Puskesmas |
|--------------|-----------------------------------|----------------------|---|
| Remaja Putri | Variabel terikat: Remaja Putri | method kualitatif | Bengkuring bahwa pada tahap input, proses, |
| | Remaja i uui | dan | output masih ada |
| | | kuantitatif | ketidaksesuain dalam implementasinya, masih |
| | | | ada gadis remaja yang |
| | | | mengalami anemia |

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah :

1. Rahayu Tri (2012), dalam penelitiannya yang berjudul "Evaluasi Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Ketapang 2". Tujuan penelitiannya untuk mengetahui hasil evaluasi program pencegahan dan penanggulangan penyakit Demam Berdarah Dengue. Penelitiannya menggunakan pendekatan kualitatif. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam dan observasi. Hasil dari penelitian Rahayu Tri (2012) menunjukkan bahwa tidak berjalan sesuai dengan rencana karena puskesmas hanya melakukan kegiatan saat ada kasus DBD dan menunda kegiatan, selain itu juga kurangnya tenaga pelaksana terbatas, SDM tidak memadahi.

Perbedaan penelitian ini dengan yang akan dilakukan adalah pada variabel penelitian dimana variabel penelitian ini adalah evalusi program pelaksanaan TTD, jumlah responden, dan tempat.

 Lala (2015), dalam penelitiannya yang berjudul Evaluasi Program Kesehatan Reproduksi Remaja "DAKU" (Dunia Remajaku Seru) Di SMU. Penelitian in merupakan penelitian deskriptif menggunakan metode kualitatif dengan rancangan fenomenologi. Tujuan penelitian untuk mengevaluasi pelaksanaan program pendidikan kesehatan reproduksi DAKU dengan media komputer di SMU. Hasil penelitian menunjukkan terlaksana dengan baik siswa senang dan tertarik terhadap program ini, siswa banyak mendapatkan informasi dan pengetahuan.

Perbedaan penelitian ini adalah pada variabel penelitian, jumlah responden, tempat.

3. Fitriana (2019), dalam penelitiannya yang berjudul Evaluasi Program Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri. Penelitian ini merupakan penilitian deskriptif analitik dengan mix method kualitatif dan kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan tidak berjalan dengan sesuai program masih banyak sarana dan prasarana yang kurang, tidak dilakukan pemantauan kepatuhan konsumsi dan masih banyak remaja putri yang terkena anemia.

Perbedaan penelitian ini dengan yang akan dilakukan adalah pada variabel