BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan transisi dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan adanya perubahan fisik dan psikologis (Yulianti *et al.*, 2024). Pada tahap ini remaja berusaha menemukan identitas diri serta berusaha melepaskan ketergantungan dari orang tua demi mencapai seseorang yang mandiri, karena mudah terpengaruh oleh lingkungan, remaja rentan mengalami berbagai permasalahan gizi (Junita dan Wulansari, 2021). Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada remaja khususnya remaja putri ialah anemia (Izzara *et al.*, 2023). Salah satu kelompok remaja berusia 10 – 19 tahun memiliki risiko tinggi mengalami anemia (Zaitun, 2024). Remaja putri termasuk kelompok yang rentan terhadap anemia, terutama karena remaja kehilangan zat besi saat menstruasi. Anak perempuan berusia 5 – 14 tahun, remaja putri usia 10 – 18 tahun dengan prevalensi 57,1% dan wanita usia 19 – 45 tahun dengan prevalensi 39,5% berisiko tinggi mengalami anemia mempunyai resiko anemia paling tinggi terutama pada remaja putri (Muliani, 2023).

Anemia merupakan masalah kesehatan global yang banyak terjadi pada remaja putri. Seseorang yang mengalami anemia memiliki kadar hemoglobin (Hb) dalam darah di bawah normal (<12 gram/dL) (Alfianti *et al.*, 2024). *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 melaporkan bahwa Indonesia menempati urutan ke-5 (22,331%) anemia terbanyak di dunia setelah Pakistan

(22,409%), Nigeria (25,475%), China (54,041%), dan India (187,325%) (Dineti *et al.*, 2022). Data Kemenkes RI (2023) menunjukkan anemia pada remaja sebesar 31,7%, artinya 3-4 dari 10 remaja menderita anemia. Data Profil Kesehatan Kota Bengkulu di wilayah Provinsi Bengkulu pada tahun 2023 berada pada persentase 41,2% dengan ambang batas masalah anemia menjadi masalah kesehatan masyarakat >20%. Data Provinsi Bengkulu menunjukkan persentase anemia pada remaja putri tahun 2022 sebesar 20,13%, mengalami peningkatan pada tahun 2023 yaitu menjadi 21,22% (Dinas Kesehatan, 2023). Angka tersebut masih jauh dari target nasional yang ditetapkan di bawah 20% (Pujiyati *et al.*, 2024).

Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2024, 1 dari 20 Puskesmas di Kota Bengkulu yang memiliki kasus risiko anemia remaja putri tertinggi adalah Puskesmas Jalan Gedang. Data yang didapatkan dari Puskesmas Jalan Gedang tahun 2024 setelah dilakukan penjaringan ke sekolah anemia tertinggi pada siswi kelas VII di SMPN 4 Kota Bengkulu. SMPN 4 Kota Bengkulu memiliki 210 total siswa-siswi kelas VII yang terdiri dari 96 orang siswa dan 114 orang siswi. Hasilnya menunjukkan bahwa dari 114 siswi setelah dilakukan penjaringan terdapat 76 siswi yang mengalami anemia. Pemerintah Indonesia mengadakan program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) atau iron folic acid (IFA) sejak tahun 2014. TTD merupakan suplemen gizi dengan kandungan zat besi setara 60 mg besi elemental dan 400 µg asam folat yang diberikan secara gratis melalui Puskesmas/Pustu dan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

sekolah serta dapat diperoleh secara mandiri dari apotek terdekat untuk mengurangi kejadian anemia pada remaja putri (Helmyati *et al.*, 2023).

Pemerintah telah menjalankan program mengenai penanggulangan dan pencegahan anemia pada remaja putri dengan berfokus pada pemberian TTD yaitu satu tablet dalam satu minggu untuk mengurangi separuh (50%) angka kejadian anemia pada remaja putri dan WUS pada tahun 2025 (Harlisa *et al.*, 2023). Untuk remaja putri TTD diminum dalam waktu seminggu satu kali dan saat menstruasi sepuluh hari beturut-turut (Sab'ngatun dan Riawati, 2021). Hasil Survei Kesehatan Indonesia (2023) didapatkan 51,4% remaja usia 10-19 tahun tidak mengonsumsi TTD karena tidak tahu tentang pentingnya mengonsumsi TTD. Hal ini dapat dikatakan bahwa angka kejadian anemia pada remaja putri masih tinggi (Seviana, 2023). Salah satu faktor yang menjadi pengaruh terjadinya kejadian anemia yaitu kurangnya kepatuhan dalam mengonsumsi TTD. Kepatuhan dalam konsumsi TTD pada remaja putri dapat dipengaruhi dari petugas kesehatan, kesadaran dan niat dari dalam diri seseorang (Hdanayani dan Budiman, 2022).

Tingkat kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi TTD secara teratur menjadi pendana keberhasilan program pemerintah dengan harapan mengurangi prevalensi anemia (Dwistika *et al.*, 2023). Prevalensi anemia pada wanita di Indonesia sebesar 23,9%, sedangkan prevalensi anemia pada wanita umur 5-14 tahun sebesar 26,4% dan umur 15-24 tahun sebesar 18,4% (Ilham *et al.*, 2023). Riskesdas Nasional tahun 2018, ada 76,2% remaja putri menerima TTD, dan 80,9% dari mereka menerimanya di sekolah. Data menunjukkan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

remaja putri yang mengonsumsi TTD hanya 1,4%, sedangkan remaja putri yang sedikit mengonsumsi TTD sebesar 98,6%. Ini menunjukkan bahwa rendahnya kesadaran remaja putri tentang pentingnya mengonsumsi TTD sehingga kurang patuh untuk mengonsumsi TTD sebagai tindakan pencegahan anemia (Oktaviani, 2023).

Pendekatan berbasis teori *Health Belief Model* (HBM) sangat bermanfaat dalam memahami pengalaman remaja putri terkait perilaku kesehatan, khususnya dalam mengonsumsi TTD sebagai langkah pencegahan anemia (Magdalena *et al.*, 2024). HBM merupakan model teori kepercayaan yang menjelaskan perubahan perilaku berhubungan dengan kesehatan. Model ini menekankan bahwa individu memiliki pemahaman tentang kerentanan suatu penyakit. Konsep utama pada HBM adalah cara individu dalam melakukan perilaku tergantung dari persepsi atau keyakinan individu mengenai suatu penyakit atau kondisi (Laili *et al.*, 2023).

Komponen dalam HBM diantaranya kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*), keparahan yang dirasakan (*perceived severity*), manfaat yang dirasakan (*perceived benefits*), hambatan yang dirasakan (*perceived barrier*), kepercayaan diri (*self-efficacy*) dan isyarat untuk bertindak (*cues to action*) (Nasichah dan Sulistyowati, 2023). Seseorang yang memiliki persepsi positif akan cenderung memiliki perilaku yang positif misalnya dengan patuh meminum obat. Begitu pula sebaliknya, apabila seseorang memiliki persepsi negatif, maka akan cenderung menunjukkan sikap negatif, misalnya tidak patuh dalam konsumsi obat (Lismiana dan Indarjo, 2021).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Penelitian Widiyawati dan Virgia (2024) terdapat hubungan HBM remaja putri dengan konsumsi tablet tambah darah. Menunjukkan bahwa semakin baik HBM remaja putri maka semakin patuh atau rutin konsumsi tablet tambah darah (Widiyawati dan Virgia, 2024). Hasil penelitian Widiyawati dan Virgia (2024) sejalan dengan hasil penelitian Lismiana dan Indarjo (2021) bahwa terdapat hubungan antara persepsi kerentanan, keseriusan, manfaat, hambatan dan persepsi keyakinan akan kemampuan diri untuk mengonsumsi tablet tambah darah dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (Lismiana dan Indarjo, 2021). Hasil penelitian Wijayanti (2022) tidak sejalan dengan hasil penelitian Widiyawati dan Virgia (2024) dan Lismiana dan Indarjo (2021) dimana tidak terdapat hubungan persepsi kerentanan dan persepsi manfaat dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (Wijayanti *et al.*, 2022)

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di SMPN 4 Kota Bengkulu Tahun 2025, dari 10 responden siswi kelas VII yang telah mengisi kuesioner terdapat 10 responden tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Dari masalah yang telah diuraikan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Analisis HBM dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri di SMPN 4 Kota Bengkulu Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dikemukakan maka didapati rumusan masalah dari penelitian ini yaitu bagaimana hubungan *Health*

Belief Model (HBM) Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri di SMPN 4 Kota Bengkulu Tahun 2025.

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Diketahui hubungan *Health Belief Model* (HBM) dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri di SMPN 4 Kota Bengkulu Tahun 2025.

b. Tujuan Khusus

a) Diketahui kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*) pada remaja putri di SMPN 4 Kota Bengkulu Tahun 2025.
b) Diketahui keparahan yang dirasakan (*perceived severity*) pada remaja putri di SMPN 4 Kota Bengkulu Tahun 2025.
c) Diketahui manfaat yang dirasakan (*perceived benefits*) pada remaja putri di SMPN 4 Kota Bengkulu Tahun 2025.
d) Diketahui hambatan yang dirasakan (*perceived barrier*) pada remaja putri di SMPN 4 Kota Bengkulu Tahun 2025.
e) Diketahui kepercayaan diri (*self-efficacy*) pada remaja putri di SMPN 4 Kota Bengkulu Tahun 2025.
f) Diketahui isyarat untuk bertindak (*cues to action*) pada remaja putri di SMPN 4 Kota Bengkulu Tahun 2025.
g) Diketahui *Health Belief Model* (HBM) pada remaja putri di SMPN 4 Kota Bengkulu Tahun 2025.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

h) Diketahui kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMPN 4 Kota Bengkulu Tahun 2025.

i) Diketahui hubungan kerentanan yang dirasakan (*perceived susceptibility*) dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMPN 4 Kota Bengkulu Tahun 2025.

j) Diketahui hubungan keparahan yang dirasakan (*perceived severity*) dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMPN 4 Kota Bengkulu Tahun 2025.

k) Diketahui hubungan manfaat yang dirasakan (*perceived benefits*) dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMPN 4 Kota Bengkulu Tahun 2025.

l) Diketahui hubungan hambatan yang dirasakan (*perceived barrier*) dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMPN 4 Kota Bengkulu Tahun 2025.

m) Diketahui hubungan kepercayaan diri (*self-efficacy*) dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMPN 4 Kota Bengkulu Tahun 2025.

n) Diketahui hubungan isyarat untuk bertindak (*cues to action*) dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMPN 4 Kota Bengkulu Tahun 2025.

o) Diketahui hubungan *Health Belief Model* (HBM) dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMPN 4 Kota Bengkulu Tahun 2025.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini memberikan pengalaman ilmiah berharga dan dapat menambah pengetahuan serta wawasan peneliti terkait analisis *Health Belief Model* dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMPN 4 Kota Bengkulu Tahun 2025.

b. Bagi Remaja Putri

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi dan pemahaman kepada remaja putri bahwa pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah agar tidak terjadi anemia.

c. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai suatu acuan dalam merencanakan upaya pencegahan masalah anemia pada siswi. Pihak sekolah dapat memberikan informasi bahwa pentingnya konsumsi tablet tambah darah agar tidak terjadi anemia pada remaja putri.

d. Bagi Ahli Gizi Puskesmas

Penelitian HBM ini dapat membantu ahli gizi memahami bagaimana persepsi remaja putri terhadap risiko anemia, manfaat tablet tambah darah, dan hambatan yang dirasakan (seperti efek samping atau rasa tidak enak saat mengonsumsi tablet tambah darah) dapat memengaruhi kepatuhan mereka.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti, Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Kesimpulan	Persamaan dan Perbedaan
1.	Rina Widiyawati, Vera Virgia (2024)	Hubungan *Health Belief Model* Remaja Putri Dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah Di MTs Nurul Jadid Kota Mojokerto.	Desain penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi diambil dengan teknik *cluster random sampling*.	Terdapat hubungan antara *Health Belief Model* remaja Putri dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah di MTs Nurul Jadid Kota Mojokerto dengan *p-value* <0,05 yaitu sebesar 0.000.	**Persamaan:** Variabel independen (*Health Belief Model*), menggunakan desain *cross sectional* **Perbedaan:** Variabel dependen (konsumsi tablet tambah darah), sampel, tempat dan waktu penelitian, teknik pengambilan sampel
2.	Hamidah Lismiana, Sofwan Indarjo (2021)	Pengetahuan dan Persepsi Remaja Putri Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah.	Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Jenis pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Non-probability* menggunakan metode cara *purposive non random sampling*.	Terdapat hubungan antara persepsi kerentanan, keseriusan, manfaat, dan keyakinan remaja putri jika tidak mengonsumsi tablet tambah darah dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah.	**Persamaan:** Variabel dependen (kepatuhan konsumsi tablet tambah darah), desain *cross sectional* **Perbedaan:** Variabel independen (pengetahuan dan persepsi remaja putri), sampel, tempat dan waktu penelitian, teknik pengambilan sampel.
3.	Maria Cynthia Bella Wijayanti, Bagoes	Perilaku Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain	Terdapat hubungan kekuatan sedang antara *perceived*	**Persamaan:** Desain *cross sectional* **Perbedaan:**

	Widjanarko, Ratih Indraswari (2022)	Ibu Hamil yang Mengalami Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Bener Kabupaten Purworejo.	studi *cross sectional*. Pengolahan data univariat dan bivariat (*spearman's rho*) dengan kemaknaan 5%.	*severity*, *perceived barriers*, *self-efficacy* dan *cues to action* dengan kepatuhan konsumsi TTD pada responden.	Variabel independen, variabel dependen, sasaran, sampel, tempat dan waktu penelitian, uji bivariat.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu