

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Masa remaja adalah satu periode penting dalam perkembangan individu dimana terjadi perubahan dari masa anak-anak menuju dewasa. Menurut WHO, yang disebut dengan remaja adalah individu yang berada pada masa transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa dimulai pada usia 10-19 tahun. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 menyatakan bahwa usia remaja berada pada rentang usia 10-18 tahun. Remaja berperan sebagai tunas dan generasi yang berperan sebagai penerus bangsa di masa depan dalam rangka mewujudkan pembangunan manusia yang berdampak pada pembangunan nasional (1). Dalam hal ini diperlukan program prioritas dalam peningkatan derajat kesehatan remaja karena baik buruknya bangsa tergantung pada remaja.

Masa remaja dapat dikatakan penting karena disebut sebagai suatu periode transisional, masa perubahan, masa usia bermasalah, masa individu mencari identitas diri, usia menyeramkan, masa unrealism, dan ambang menuju dewasa (2). Salah satu perubahan yang dialami oleh remaja adalah perubahan biologis seperti bertambahnya tinggi badan, perubahan hormonal, dan kematangan seksual. Perubahan fisik yang terjadi ini dapat mempengaruhi status kesehatan dan gizi remaja. Hal ini apabila tidak diimbangi dengan asupan kebutuhan gizi akan menimbulkan masalah kesehatan seperti anemia (3).

Penelitian menyatakan anemia pada remaja berdampak terhadap penurunan imunitas, konsentrasi, prestasi belajar, kebugaran remaja dan membuat remaja sering mengantuk pada saat belajar di sekolah. Lebih lanjut, penelitian ini menyatakan pengetahuan remaja terhadap pencegahan anemia dengan mengkonsumsi tablet Fe masih kurang karena tidak tercukupinya informasi tentang tablet Fe bagi remaja. Hal ini berpengaruh terhadap kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet Fe (4). Tingginya angka kejadian anemia pada remaja disebabkan karena faktor kurangnya asupan zat gizi dan zat besi, serta kesalahan saat mengkonsumsi zat besi yang disertai dengan zat lain sehingga mengganggu penyerapan zat besi yang bisa menyebabkan anemia defisiensi besi. Anemia defisiensi besi ini merupakan anemia yang timbul karena rendahnya cadangan zat besi yang menyebabkan pembentukan sel darah merah (hemoglobin) menjadi terganggu (5). Remaja putri sepuluh kali lebih beresiko menderita anemia dibandingkan remaja putra, karena remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya (6). Berdasarkan hal tersebut, remaja putri diharuskan untuk mengkonsumsi tablet tambah darah guna mengganti zat besi yang hilang untuk memenuhi kebutuhan zat besi yang belum tercukupi dari makanan (4).

Remaja putri dengan anemia memiliki resiko menjadi ibu hamil anemia. Kondisi ini dapat mempengaruhi periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) karena dapat menimbulkan resiko melahirkan Bayi dengan Berat Lahir Rendah (BBLR) (7). Anemia yang banyak diderita oleh remaja putri pada masa pubertas adalah anemia defisiensi besi. Gerakan upaya percepatan perbaikan gizi untuk memutus rantai stunting diprioritaskan pada 1000 HPK melalui intervensi gizi spesifik dan sensitif.

Dalam hal ini yang menjadi salah satu sasaran intervensi prioritas adalah remaja putri dengan suplementasi tablet tambah darah.

Indonesia dikenal sebagai negara berkembang yang memiliki permasalahan gizi buruk termasuk stunting (8). Stunting merupakan gangguan pertumbuhan fisik pada anak dan balita, akibat dampak dari ketidakseimbangan gizi sehingga mempengaruhi kecepatan pertumbuhan (9).

Pada tahun 2017 sebanyak 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita menderita stunting di dunia (10). Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi stunting tertinggi di regional Asia Tenggara dengan rata-rata prevalensi pada tahun 2005-2017 sebanyak 36,4 % (PUSDATIN Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan Laporan Capaian Pelaksanaan Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting), angka kejadian stunting mengalami penurunan sebanyak 30,8% menjadi 27,7% dari tahun 2018 ke tahun 2019. Angka ini masih menjadi permasalahan karena masih jauh dari capaian target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJNM) yaitu 19% di tahun 2024 (11).

Data prevalensi Stunting di Jawa Timur utamanya di Malang menunjukkan sebanyak 57.372 balita (27.28%) mengalami stunting pada tahun 2013 (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2020 sebanyak 2.984 balita berstatus gizi kurang. Hal ini dibuktikan dengan meningkatnya jumlah kasus di 3 kelurahan wilayah kerja Puskesmas Polowijen dari 129 kasus menjadi 185 kasus pada bulan Januari hingga bulan November 2022.

Penyebab stunting antara lain dibagi menjadi penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung terkait dengan tidak terpenuhinya asupan gizi serta rendahnya status kesehatan. Sementara penyebab tidak langsung adalah ketahanan pangan, norma-norma dan lingkungan sosial, akses terkait fasilitas dan pelayanan kesehatan, serta kondisi lingkungan pemukiman. Tidak hanya itu, faktor penyebab stunting diantaranya adalah kesehatan reproduksi remaja, kesehatan reproduksi selama ibu hamil, rendahnya pengetahuan orang tua terhadap stunting, pernikahan dini, rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi, serta pendapatan keluarga (Kasjono & Suryani, 2020). Beberapa faktor resiko stunting adalah anemia pada remaja, pernikahan remaja, kurang energi kronis pada wanita usia subur, dan asupan protein yang kurang serta paparan lingkungan yang tidak sehat (12).

Stunting memiliki dampak jangka panjang yang berhubungan dengan meningkatnya resiko kesakitan dan kematian, gangguan perkembangan otak, gangguan perkembangan motorik, dan terhambatnya pertumbuhan mental anak. Selain itu, pertumbuhan anak yang tidak optimal dalam masa janin atau selama periode 1000 HPK menjadikan pertumbuhan anak terhambat dan menjadi permanen sebagai remaja pendek (13).

Masalah pertumbuhan atau stunting ini tidak disadari masyarakat karena tidak adanya efek yang timbul secara ‘instan’ seperti penyakit lain. Anak dengan stunting dapat beresiko memiliki masalah-masalah kesehatan lain di masa mendatang. Berdasarkan hal tersebut perlu penanggulangan masalah stunting sebelum anak dilahirkan. Pencegahan stunting juga perlu dilakukan pada calon ibu bahkan sejak

perempuan usia remaja agar dapat memutus rantai kejadian stunting dalam kehidupan (14).

Berbagai metode dapat dilakukan sebagai upaya edukasi untuk meningkatkan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. Salah satu upaya tersebut adalah pemberdayaan remaja yang berperan sebagai peer group. Pembentukan peer group ini melibatkan remaja secara aktif sebagai mitra kelompok sebaya kepada seluruh siswi (15). Dalam kegiatan ini diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan dan perilaku dengan adanya pelatihan oleh kelompok sebaya untuk penyebarluasan informasi kepada teman-temannya.

Studi menunjukkan pemberdayaan remaja dapat memberikan penyegaran terkait pencegahan stunting pada remaja dengan memberikan literasi kesehatan secara inovatif sehingga remaja memiliki peningkatan pengetahuan mengenai PHBS dan perilaku makan sehat (16). Studi lain menyatakan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan berdasarkan hasil post-test peserta karena adanya pelibatan remaja sebagai generasi milenial yang mampu menjadi edukator dan fasilitator pemberdayaan masyarakat secara luas (17).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan telah dilakukan wawancara tentang suplementasi tablet tambah darah (Tablet Fe) kepada siswi putri SMKN 12 Kota Malang. Hasilnya adalah pemberian tablet Fe dilakukan namun tidak dikonsumsi oleh sebagian besar responden. Berdasarkan hasil tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pembentukan kelompok remaja (peer group) dalam pengetahuan dan perilaku remaja putri dalam suplementasi tablet Fe.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana pengaruh pemberdayaan Remaja Peduli Stunting terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam suplementasi tablet Fe?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh pemberdayaan Remaja Peduli Stunting terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam suplementasi tablet Fe.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan pada remaja putri di SMKN 12 Malang tentang pemberian suplementasi tablet Fe sebelum dan sesudah intervensi
- b. Mengidentifikasi ketersediaan sumber informasi di SMKN 12 Malang tentang pemberian suplementasi tablet Fe sebelum dan sesudah intervensi
- c. Mengidentifikasi dukungan teman sebaya dengan tingkat suplementasi tablet Fe pada remaja putri di SMKN 12 Malang tentang pemberian suplementasi tablet Fe sebelum dan sesudah intervensi

- d. Mengidentifikasi dukungan orang tua dan guru pada remaja putri di SMKN 12 Malang tentang pemberian suplementasi tablet Fe
- e. Menganalisis pengaruh pemberdayaan Remaja Peduli Stunting terhadap pengetahuan remaja putri di SMKN 12 Malang tentang pemberian suplementasi tablet Fe
- f. Menganalisis pengaruh pemberdayaan Remaja Peduli Stunting terhadap sikap remaja putri di SMKN 12 Malang tentang pemberian suplementasi tablet Fe

#### **1.4. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup ini dibatasi pada pengaruh pemberdayaan remaja terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang suplementasi tablet Fe melalui pemberdayaan Remaja Peduli Stunting di SMKN 12 Kota Malang.

#### **1.5. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dan dapat digunakan sebagai sumber referensi peneliti lain yang mengangkat penelitian terkait pendidikan kesehatan remaja melalui pemberdayaan kelompok.

##### **2. Manfaat Praktis**

a. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini bisa memberikan informasi tentang peningkatan pengetahuan remaja seputar pencegahan stunting serta peningkatan pemberdayaan siswi SMKN 12 Malang.

b. Bagi peserta remaja peduli stunting

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang benar dan tepat kepada remaja tentang pencegahan stunting sehingga dapat meningkatkan pengetahuan akan tindakan pencegahan stunting. Selain itu, terbentuknya kelompok remaja peduli stunting ini dapat menjadi wadah siswi untuk saling bertukar informasi dan mendukung program pencegahan stunting.

c. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan meningkatkan keterampilan penulis dalam penerapan ilmu metodologi penelitian, serta meningkatkan pemahaman penulis tentang pengaruh pemberdayaan remaja.

## 1.6. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.6.1 Keaslian Penelitian**

Judul penelitian, Nama dan	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
----------------------------	-------------------	-------------------	------------------	-----------



tahun penelitian				
Pemberdayaan Kader Remaja SANTUN (Sehat Anti Stunting) di Kecamatan Guntur Kabupaten Demak (16)	Pegabdian ini bertujuan untuk memberdayakan remaja di Kecamatan Guntur Demak menjadi remaja SANTUN (Sehat Anti Stunting) sehingga dapat memutus mata rantai kejadian stunting.	Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan metode participatory community service dengan penyampaian materi dan tanya jawab. Prosedur yang dilakukan adalah persiapan kegiatan dengan koordinasi bersama Puskesmas Guntur II, Desa dan Karang Taruna Desa.	Penelitian ini menyimpulkan bahwa kegiatan pemberdayaan remaja SANTUN ini dapat memberikan penyegaran terkait pencegahan stunting pada remaja dengan memberikan literasi kesehatan secara inovatif. Dengan ini remaja memiliki pengetahuan mengenai PHBS dan perilaku makan sehat	Jurnal penelitian tersebut dapat mendukung penelitian yang dilakukan peneliti adalah sama-sama menjelaskan pengaruh pemberdayaan remaja sebagai tema kajiannya,
Pemberdayaan Remaja Putri Melalui KOMSI (Komunitas Milenial Sadar Nutrisi) di Desa Negeri Katon, Kabupaten	Tujuan dilakukannya pemberdayaan ini adalah terjadinya peningkatan pemahaman dan perilaku remaja putri mengenai gizi seimbang khususnya dalam periode	Model Pemberdayaan Masyarakat pada kelompok remaja putri melalui KOMSI ini dikembangkan dengan tahapan pembentukan	Berdasarkan hasil post-test terjadi peningkatan pengetahuan peserta. Hal ini merupakan hasil dari pemberdayaan remaja sebagai anggota KOMSI yang	Perbedaannya terdapat pada topik bahasan. Berawi membahas tentang pemenuhan gizi seimbang secara luas sedangkan penelitian

<p>Pesawaran, Provinsi Lampung</p> <p>(17)</p>	<p>1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dapat mengoptimalkan penurunan kasus stunting.</p>	<p>komunitas dengan kerjasama dengan pamong desa dan karang taruna Desa Negeri Katon, Pesawaran.</p>	<p>terdiri dari remaja putri yang telah terbentuk dapat menjadi model dalam pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan remaja sebagai generasi milenial yang mampu menjadi edukator dan fasilitator pemberdayaan masyarakat secara luas</p>	<p>ini secara spesifik terkait anemia dan suplementasi tablet Fe pada remaja putri.</p>
<p>Pemberdayaan Masyarakat Dalam Rangka Pencegahan Stunting Sejak Dini di Kecamatan Pagedongan Kabupaten Banjarnegara</p> <p>(8)</p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mendeteksi perkembangan gizi anak dalam rangka mendukung program pemerintah dalam intervensi gizi anak secara spesifik</p>	<p>Metode yang digunakan yakni pemberdayaan kader dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat dengan penyuluhan, diskusi dan praktek guna mendeteksi stunting pada anak</p>	<p>Berdasarkan hasil kegiatan, kader mengalami peningkatan kualitas. Sebelumnya pengetahuan tenaga kesehatan hanya pada kisaran 37,14%, namun setelah mengikuti kegiatan mengalami peningkatan yang signifikan 80%. Begitu juga, terjadi</p>	<p>Perbedaan terdapat pada sasaran, dimana sasaran intervensi pada penelitian ini adalah anak-anak sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah remaja putri</p>

			peningkatan ( $p = 0,000; \alpha < 0,05$ ) semenjak adanya intervensi ini.	
--	--	--	--	--