

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia mempengaruhi kondisi konsentrasi hemoglobin dalam tubuh, dikarenakan ketersediaan oksigen tidak memenuhi fungsinya. Beberapa kelompok yang rawan salah satunya remaja putrid karena mempunyai kebutuhan akan zat besi untuk pertumbuhan dan peningkatan Fe akibat kehilangan zat besi saat menstruasi. 27 % anak perempuan usia 11-18 tahun tidak memenuhi kebutuhan zat besi, sedangkan anak laki-laki hanya 4 %. Hal ini menunjukkan bahwa remaja putri lebih rawan mengalami defisiensi zat besi dan keadaan ini dapat mempercepat kejadian anemia (Ningsih, 2020).`

Remaja putri perlu mendapatkan perhatian yang tepat dalam pemanfaatan status gizi, karena memiliki kontribusi besar pada kesehatan, Keselamatan kehamilan dan kelahiran. Dampak jangka panjang penderita anemia pada remaja putri akan berpengaruh terhadap masa proses kehamilan apabila tidak memenuhi asupan zat gizi dalam dirinya dan untuk janinnya, sehingga dapat meningkatkan prevalensi kematian maternal, BBLR dan kematian perinatal. Penelitian menyebutkan bahwa kejadian anemia yang mengakibatkan BBLR sebanyak 72,1% (Ningsih, 2020).

Kegagalan tumbuh kembang baik dalam pemenuhan kebutuhan fisik maupun biologis dalam periode 1000 HPK tidak dapat diperbaiki pada periode tumbuh kembang selanjutnya. Dampak kegagalan 1000 HPK yakni stunting atau pendek (Wati *et al*, 2016). Salah satu penyebab timbulnya masalah gizi pada anak usia di bawah dua tahun yang juga menjadi penyebab stunting berkaitan dengan

persiapan kesehatan dan gizi perempuan calon ibu (masa kehamilan), termasuk remaja putri (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Pemberian tablet tambah darah pada remaja putri diharapkan dapat memutus mata rantai stunting, mengurangi kejadian anemia yang dapat menurunkan prestasi belajar remaja putri serta meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh sebagai bekal bagi remaja putri untuk mempersiapkan menjadi remaja yang produktif, dan ibu hamil yang melahirkan geberasi penerus yang sehat, berkualitas, dan produktif (Kementrian Kesehatan RI, 2016)

Rekomendasi *World Healt Organization (WHO)* pada *World Healt Assembly (WHA)* ke-65 menyepakati rencana aksi dan dan target global untuk gizi ibu, bayi, dan anak, dengan komitmen mengurangi 50% prevalensi anemia pada wanita Usia Subur 2025 mendatang. Surat Edaran Kemenkes RI Nomor HK.03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Dan Wanita Usia Subur sebanyak satu tablet perminggu tiap tahun (≥ 52 butir/tahun) (Hasanah, 2018).

Salah satu program pemerintah yaitu pemberian Tabet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri. Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) bahwa Remaja putri yang mendapatkan tablet tambah darah (TTD) sebesar 76,2% yang terdiri dari sebanyak 80,9% diantaranya mendapatkan TTD di sekolah dan 19,1% menyatakan tidak didapatkan dari sekolah. Sedangkan yang tidak mendapatkan TTD sama sekali yaitu sebesar 23,8%. Tingkat konsumsi TTD yang < 52 butir sebesar 98,6% dan yang mengkonsumsi ≥ 52 butir sebesar 1,4% (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Penanggulangan untuk mengatasi hal tersebut yaitu dengan melaksanakan program pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri.

Pemenuhan zat besi sangat dibutuhkan untuk pembentukan darah dalam mensintesis hemoglobin. Hal ini yang mempengaruhi anemia yaitu menstruasi dikarenakan seorang wanita rata-rata mengeluarkan darah 27 ml setiap siklus menstruasi 28 hari (Depertemen Gizi Dan Kesehatan Masyarakat, 2007)

Berdasarkan hasil wawancara awal yang dilakukan pada bulan oktober tahun 2022 dengan salah satu penanggung jawab program gizi di puskesmas pajala tentang bagaimana pelaksanaan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri usia sekolah dan serta tentang bagaimana evaluasi pelaksanaan program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri usia sekolah. Berdasarkan hasil wawancara awal bahwa program pelaksanaan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri di puskesmas pajala sudah lama ada dan belum sepenuhnya berjalan dengan baik. Pada tahun 2021 program pelaksanaan pemberian tablet tambah darah dilaksanakan hanya 1 kali di bulan September, sedangkan pada tahun 2022 program pelaksanaan pemberian tablet tambah darah hanya dilaksanakan 1 kali di bulan Juli kemudian kegiatan ini juga belum pernah dilakukan evaluasi. Untuk itu, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Usia Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Pajala Kabupaten Muna Barat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Uraian Pada Latar Belakang Diatas Maka Rumusan Penelitian Pada Penelitian Ini Adalah Bagaimana Gambaran Input, Proses, Dan Output Dalam Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Usia Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Pajala Kabupaten Muna Barat?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum Pada Penelitian Ini Adalah Untuk Mengetahui Pelaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Usia Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Pajala Kabupaten Muna Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Evaluasi Terhadap Input Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Usia Sekolah Di Wilayah Kerja Pusksmas Pajala Kabupaten Muna Barat.
- b. Melakukan Evaluasi Terhadap Proses pelaksanaan Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Usia Sekolah Di Wilayah Kerja Pusksmas Pajala Kabupaten Muna Barat.
- c. Melakukan Evaluasi Terhadap Output pelaksanaan Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Usia Sekolah Di Wilayah Kerja Pusksmas Pajala Kabupaten Muna Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Sebagai informasi bagi Pemerintah khususnya Dinas Kesehatan dan Puskesmas Pajala dalam merumuskan kebijakan berhubungan dengan Pemberian Tablet Tambah Darah Remaja Putri Usia Sekolah.
2. Sebagai informasi bagi masyarakat khususnya remaja putri yang berhubungan dengan program Pemberian Tablet Tambah Darah bagi Remaja Putri Usia Sekolah.
3. Sebagai wahana belajar bagi peneliti tentang evaluasi Pemberian Tablet Tambah Darah bagi Remaja Putri Usia Sekolah.
4. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi untuk penelitian

selanjutnya dengan objek yang relevan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Pramardika,(2019)	Evaluasi Program Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri	Evaluation research	Variabel Penelitian	1. Tempat Penelitian 2. Sampel penelitian
2	Yusma Indah Jayadi, Annisa Suci Istiqamah Ananda Palangkei (2021)	Evaluasi Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri	Penelitian Deskriptif	Variabel Penelitian	1. Tempat Penelitian 2. Sampel Penelitian 3. Desain Penelitian
3	Mira Krisma Yudina, Adhila Fayasari (2020)	Evaluasi Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri	Penelitian Deskriptif	Variabel Penelitian	1. Tempat Penelitian 2. Desain Penelitian
4	Wa Ode Nurcahyati, Lisnawaty, Febriana M (2021)	Analisis Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri	Penelitian Kualitatif Dengan Pendekatan Case Study	Variabel Penelitian	1. Tempat Penelitian 2. Desain Penelitian 3. Sampel Penelitian
5	Susi Susanti, Delmi Selastri, Desmawati (2021)	Evaluasi Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri	Penelitian Survei Deskriptif	Variabel Penelitian	1. Tempat Penelitian 2. Desain Penelitian