

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anemia merupakan masalah medik yang paling sering dijumpai di klinik di seluruh dunia sebagai masalah kesehatan masyarakat. Terutama di negara berkembang (BAKTA, 2009). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan sekitar tahun 2008 anemia tertinggi terjadi di wilayah Afrika 57,1%, Asia Tenggara 48,2% sementara di negara maju sekitar 30 - 40%. Secara global prevalensi anemia untuk anak usia sekolah masih menunjukkan angka yang tinggi yaitu 37% (Arisman, 2004). Tahun 1980 - an prevalensi anemia untuk anak sekolah berkisar 25 - 35% . Tahun 1992 prevalensi anemia pada anak usia sekolah 24 - 35%, tahun 1995 melalui Survei Kesehatan Rumah Tangga menunjukkan prevalensi anemia pada anak sekolah dengan jenis laki - laki 46,6% dan anak perempuan 48%. Tahun 1997 prevalensi anemia pada anak dengan kelompok tingkat sosial ekonomi rendah yang memiliki status gizi baik 47 - 64% dan anak dengan kelompok status sosial ekonomi menengah keatas prevalensi anemia sebesar 20% (Soemantri, 2005).

Anemia defisiensi besi masih merupakan penyakit dengan pravelensi tinggi. Data WHO menyebutkan 2 miliar penduduk dunia mengidap penyakit ini (Pauline, 2011). Riskesdas 2007 mencatat angka anemia nasional adalah 12,8% dimana 70,1% adalah anemia defisiensi besi (Riskesdas, 2007). Survei

Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004 menyebutkan angka anemia defisiensi besi pada balita adalah 39% dan 24% untuk usia sekolah (5 - 11 tahun). Adapun prevalensi anemia defisiensi besi untuk usia sekolah (5 - 11 tahun) disebutkan 428 per 1000 anak laki - laki dan 492 per 1000 anak perempuan. Total terdapat 65 juta anak usia sekolah yang menderita anemia defisiensi besi (Tabloid Ibu Anak, 2007). Penelitian di Indonesia mendapatkan prevalensi anemia defisiensi besi pada anak balita sekitar 30% - 40%, pada anak sekolah 25% - 35%, hal ini disebabkan oleh kemiskinan, malnutrisi, defisiensi vitamin A dan asam folat (WHO, 2008).

Dari beberapa pengamatan peneliti, anemia juga banyak diderita oleh anak usia sekolah. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi adalah kegiatan anak saat di sekolah. Saat ini di Indonesia terdapat 2 tipe sekolah, yaitu *full day* dan *non full day* (reguler). Sekolah *full day* sebagian waktunya digunakan untuk program pelajaran yang suasananya informal, tidak kaku, menyenangkan bagi siswa dan membutuhkan kreativitas dan inovasi dari guru. Dalam hal ini, Salim berpendapat berdasarkan hasil penelitian bahwa belajar efektif bagi anak itu hanya 3 - 4 jam sehari (dalam suasana formal) dan 7 - 8 jam sehari (dalam suasana informal), (Salim Basuki, 2009). Menurut Muhaimin dengan mengikuti *full day school*, orangtua dapat mencegah dan menetralkan kemungkinan dari kegiatan - kegiatan anak yang menjurus pada kegiatan yang negatif. Banyak alasan mengapa *full day school* menjadi pilihan, antara lain meningkatnya jumlah orangtua tunggal dan banyaknya aktifitas orangtua yang

kurang memberikan perhatian pada anaknya, terutama yang berhubungan dengan aktifitas anak setelah pulang sekolah.

Sekolah reguler menurut beberapa ahli, memiliki lingkungan dan suasana yang kurang representatif. Hal ini bisa dilihat dari sistem pembelajarannya yang bersifat monoton, guru cenderung memberikan metode ceramah di dalam kelas sementara siswa kurang aktif di dalam kelas. Karena guru di sekolah reguler dalam menerapkan metode pembelajaran sesuai dengan kebijakan yang diterapkan oleh sekolah sehingga guru tidak mempunyai kebebasan dalam menerapkan metode pembelajarannya, sementara siswa juga tidak ada kebebasan untuk memilih tempat belajarnya.

Hematokrit adalah presentase volume eritrosit dalam *whole blood*, juga merujuk pada alat atau prosedur yang digunakan dalam penentuan nilainya. (Kamus Dorland, Edisi 28). Nilai normal hematokrit pada anak - anak 33 - 38%, wanita dewasa 37 - 43%, dan pada pria dewasa 40 - 48%. Hemoglobin dan hematokrit dapat digunakan untuk melakukan *screening* anemia. Ketentuan ini juga didukung oleh hubungan yang erat antara nilai - nilai Hb dan Ht, dan nilai batas kadar Hb dan kadar Ht yang ekuivalen dalam menentukan keadaan anemia (United States Department of Health).

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan suatu masalah, yaitu : “apakah terdapat perbedaan kadar hematokrit antara siswa Sekolah Dasar *full day* dengan *non full day* ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan kadar hematokrit antara siswa Sekolah Dasar *full day* dengan *non full day* di SD Muhammadiyah Pakel Yogyakarta dan SD Negeri Ngrukeman Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rata - rata kadar hematokrit pada siswa Sekolah Dasar *full day* dan *non full day*.
- b. Mengetahui prevalensi anemia pada siswa Sekolah Dasar *full day* dan *non full day*.
- c. Mengetahui perbedaan kadar hematokrit pada siswa Sekolah Dasar *full day* dan *non full day*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Sekolah Dasar

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk mengetahui adanya hubungan antara kadar hematokrit terhadap siswa dengan aktifitas *full day* dan *non full day*.

2. Bagi Peneliti lain

Memberikan informasi kepada penelitian selanjutnya bahwa perlu diperhatikan kadar hematokrit dalam memprediksi diagnosis anemia defisiensi besi.

3. Bagi Masyarakat

Memberi informasi kepada masyarakat tentang dampak dari kegiatan anak yang padat dengan asupan nutrisi dan gizi pada anak. Dan merupakan upaya pencegahan terjadinya anemia.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang hubungan kadar hematokrit antara siswa Sekolah Dasar *full day* dan *non full day* belum pernah dilakukan. Sedangkan untuk penelitian tentang anemia defisiensi besi yang lain telah banyak dilakukan dengan variabel yang berbeda. Adapun penelitian - penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya dan berhubungan dengan penelitian ini adalah :

1. Penelitian serupa terkait pernah diteliti oleh Primalia Putrihantini, Meira Erawati tahun 2013 dengan judul “Hubungan Antara Kejadian Anemia dengan Kemampuan Kognitif Anak Usia Sekolah di Sekolah Dasar Negeri (SDN) Susukan 04 Ungaran Timur”. Pada penelitian tersebut menggunakan rancangan penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Besarnya sampel ditentukan dengan rumus

Slovin. Pada penelitian tersebut memperoleh hasil dengan anak perempuan usia sekolah mempunyai resiko lebih tinggi untuk menderita anemia dibanding anak laki - laki. Anemia pada anak sekolah dapat menurunkan kemampuan kognitif anak sehingga dapat menurunkan prestasi belajar. Perbedaan pada penelitian ini adalah melihat kadar hematokrit pada anak usia sekolah dengan aktifitas *full day* dan *non full day*.

2. Penelitian serupa terkait pernah diteliti oleh K. Melisa L. Dewi, Ni Ketut Sutiari, M.Si*, Luh Putu Lila Wulandari tahun 2012 dengan judul “Status Anemia Gizi Besi dan Konsumsi Zat Gizi pada Anak Usia Sekolah di Lima Panti Asuhan di Kota Denpasar”. Pada penelitian tersebut menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* yang dilakukan di lima panti asuhan dan memperoleh hasil dengan anak usia sekolah di lima panti asuhan Denpasar rawan mengalami anemia defisiensi besi, dengan proporsi sebesar 29,16%. Dari segi tingkat kecukupan zat gizi, sebagian besar (>50%) anak usia sekolah di lima panti asuhan Denpasar sudah mencukupi angka kecukupan gizi (AKG) yang dianjurkan.
3. Penelitian serupa terkait pernah diteliti oleh Widiaskara IM tahun 2012 dengan judul “Gambaran Hematologi Anemia Defisiensi Besi pada Anak”. Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian potong lintang dengan subjek anak yang dirawat di bangsal Kaswari, Angsa dan Belibis RSUD Wangaya Denpasar pada periode Januari – Juni 2009.

Data diolah dan disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel dan grafik. Pada penelitian tersebut diperoleh hasil anak usia 6–59 bulan yang dirawat 65,3% anemia defisiensi besi. Oleh karena itu perlu upaya menurunkan kejadian ADB dengan melakukan skrining awal terhadap anak yang berisiko serta pemberian suplementasi besi. Perbedaan pada penelitian ini adalah umur responden yang akan diteliti.

Adapun ayat Al Quran yang menjelaskan bahwa kita tidak boleh meninggalkan generasi yang lemah.

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُوا عَلَيْهِمْ

فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَيُقِيمُوا قَوْلًا سَدِيدًا

“Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh karena itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.” (QS: an-Nisa ayat 9).