

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rendahnya jumlah sel darah merah dalam tubuh disebut sebagai anemia (Miller, 2019). Haemoglobin berfungsi sebagai komponen utama sistem tubular sel darah merah dan berfungsi sebagai pengangkut oksigen. Zat besi ditemukan dalam protein hemoglobin. Apabila kekurangan Hb maka akan terjadi anemia, yang ditandai dengan gejala kelelahan, sesak nafas, pucat dan pusing (Hasanan, 2018).

Remaja pria lebih kecil kemungkinan terkena anemia daripada remaja putri. Hal ini disebabkan karena remaja putri, terutama selama menstruasi membutuhkan lebih banyak zat besi (Kalsum & Halim, 2016). Selain itu, kebiasaan makan yang tidak sehat juga menjadi faktor mengapa anemia terjadi pada remaja putri, terutama karena remaja putri menjalani diet ketat untuk mencapai tubuh yang ideal. Namun, pola makan yang diikuti sama sekali tidak seimbang sehingga dapat mengakibatkan tubuh menerima lebih sedikit nutrisi tertentu, seperti zat besi (Masthalina, *et al.*, 2015).

Berdasarkan penyebab anemia diatas, maka anemia dikelompokkan menjadi beberapa jenis, yaitu ukuran sel darah merah (*normocytic*, *microcytic*, dan *macrocytic*), kadar hemoglobinisasi warna sel darah merah (normokromik atau hipokromik), dan bentuk. Secara umum, sistesis haemoglobin yang tidak mencukupi menghasilkan mikrositik hipokromik, sedangkan anemia makrositik adalah hasil dari kelainan yang mencegah pematangan prekursor eritroid di sumsum tulang. Anemia normositik disebabkan karena kelainan spesifik bentuk sel darah merah. (Gamit & Talwelkar, 2016). Ada beberapa jenis anemia, yaitu defisiensi Fe, anemia kekurangan Vitamin C, anemia makrositik (kekurangan vitamin B12 atau asam folat), anemia hemolitik (hancurnya sel darah merah secara tidak normal), anemia sel sabit, dan anemia aplastik. Sebagian besar anemia kekurangan zat besi sering terjadi di Indonesia (Rahayu, *et al.*, 2019).

Pada tahun 2019, menurut WHO prevalensi anemia global pada wanita usia subur mencapai 29,9%, yang berarti lebih dari setengah miliar wanita

berusia 15 – 49 tahun terkena anemia (WHO, 2019). Persentase anemia pada ibu hamil mengalami peningkatan dari waktu ke waktu, menurut data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan peningkatan anemia, di tahun 2013 sekitar 37,1% meningkat menjadi 48,9% pada tahun 2018, dengan 84,6% berusia 15-24 tahun. Hal ini kontras dengan standar nasional kejadian anemia $\leq 20\%$ (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Jawa Timur, 50-60% dari remaja putri mengalami anemia (Asrina, *et al.*, 2021).

Menurut Harun, *et al* (2014) indikator status sosial ekonomi yaitu tingkat pengeluaran dan pemenuhan kebutuhan, pekerjaan, pendapatan, dan pendidikan. Menurut Kanodia, *et al* (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan prevalensi anemia. Ibu yang pendidikan tinggi akan memiliki pemahaman yang kuat dan menyeluruh tentang kebutuhan gizi anaknya dan dapat memerhatikan jenis, jumlah, dan kualitas bahan makanan serta pola makan yang benar (Tayel & Ezzat, 2015). Menurut sebuah studi oleh Little, *et al* (2018) dikatakan bahwa anemia dan asupan energi berhubungan. Kekurangan asupan nutrisi dapat memicu awal Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan anemia karena kekurangan zat besi serta masalah gizi yang terjadi pada remaja (Putri & Lestari, 2018). Pada penelitian William, *et al* (2016) ada korelasi antara pendapatan orang tua dengan kejadian anemia. Remaja dari keluarga berpenghasilan rendah lebih rentan terhadap kekurangan zat besi sebagai akibat dari konsumsi zat besi yang terbatas atau kekurangan zat besi di makanan juga dapat diperburuk oleh kurangnya ketersediaan makanan (Andriastuti, *et al.*, 2020).

Ketahanan pangan untuk kehidupan sehari-hari dapat diukur dari segi kuantitas, kualitas, aman untuk dikonsumsi, dan didistribusikan dengan harga yang terjangkau. Ketahanan pangan rumah tangga memiliki indikator pengukuran, seperti pengeluaran makanan dan bukan makanan, pendapatan, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan ibu dan ayah, serta jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama (Sitanaya, *et al.*, 2019)

Berdasarkan *Global Health Security Index* (GFSI), Indonesia mengalami kenaikan di tahun 2018 pada ketahanan pangan di posisi 65

menjadi 63 ditahun 2022. Berdasarkan hasil Survei Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2021 menunjukkan pengeluaran per kapita per bulan Kabupaten Gresik rata-rata mencapai RP 1.386.341, yang terdiri dari pengeluaran konsumsi komoditas pangan sebesar Rp 707.931, dan sebesar Rp 678.409 untuk pengeluaran konsumsi komoditas non pangan.

Hasil studi pendahuluan di SMA Muhammadiyah 10 GKB Gresik, diketahui pendapatan orang tua (ayah) rata-rata Rp 500.000-Rp 999.999 sebanyak 9,09%, Rp 1.000.000-Rp 1.999.999 sebanyak 22,73%, Rp 2.000.000 – Rp 4.999.999 ada 40,91%, Rp 5.000.000-Rp 20.000.000 sebanyak 22,73%, dan tidak berpenghasilan sebanyak 4,5% di mana UMK Gresik pada tahun 2023 sebesar Rp 4.552.050,51. Sedangkan Riwayat Pendidikan orang tua (ibu) menempuh Pendidikan SMP 9,09%, SMA 36,36%, perguruan tinggi 54,55%. Dapat ditarik kesimpulan bahwa di SMA Muhammadiyah 10 GKB Gresik menggambarkan variasi sosial ekonomi.

Berdasarkan pernyataan yang telah dikemukakan, penulis bermaksud melakukan penelitian tentang faktor sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada remaja putri SMA Muhammadiyah 10 GKB Gresik kelas X dan XI. Hal yang mendasari penelitian ini adalah distribusi suplementasi tablet tambah darah di sekolah belum merata, di mana hanya sekali saja pemberian tablet tambah darah di kelas X oleh pihak puskesmas. Sedangkan untuk kelas XI dan XII tidak dapat program pemberian tablet tambah darah tersebut.

Penulis perlu meneliti terlebih dahulu permasalahan yang ada di lapangan tentang hubungan kejadian anemia pada remaja putri, tingkat Pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pengeluaran dan pemenuhan kebutuhan serta asupan gizi. Oleh karena itu, penulis ingin membuktikan “Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMA Muhammadiyah 10 GKB Gresik.”

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana hubungan tingkat sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 10 GKB?

1.3 Tujuan Penelitian

A. Tujuan Umum

1. Menjelaskan hubungan tingkat sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 10 GKB.

B. Tujuan Khusus

1. Menjelaskan hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 10 GKB Gresik
2. Menjelaskan hubungan antara tingkat pekerjaan orang tua dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 10 GKB Gresik
3. Menjelaskan hubungan antara tingkat pendapatan rumah tangga dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 10 GKB Gresik
4. Menjelaskan hubungan antara tingkat pengeluaran dan pemenuhan kebutuhan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 10 GKB Gresik

1.4 Manfaat Penelitian

A. Manfaat Teoritis

Memberikan informasi perkembangan ilmiah di bidang kesehatan terutama gizi tentang anemia pada remaja putri

A. Manfaat Praktik

1. Bagi Peneliti
 - a. Mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh dalam perkuliahan, terutama di bidang penelitian dan memberikan bahan masukan untuk peneliti lanjut yang serupa
2. Bagi Remaja
 - a. Memberikan wawasan dan informasi pada remaja putri dalam bentuk penjelasan dan edukasi tentang hubungan tingkat sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 10 GKB

3. Bagi Sekolah

- a. Memberi masukan dan penjelasan ke sekolah tentang hubungan tingkat sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 10 GKB.

1.5 Hipotesis Penelitian

Ho :

1. Tidak ada hubungan antara tingkat sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 10 GKB

H₁ :

1. Ada hubungan antara tingkat sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Muhammadiyah 10 GKB.

