

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA DENGAN STATUS
ANEMIA PADA ANAK JALANAN DI KOTA MEDAN

KARYA TULIS ILMIAH



ALVIRA DWI CAHYATI

P01031120005

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III

2023

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA DENGAN STATUS
ANEMIA PADA ANAK JALANAN DI KOTA MEDAN

Karya Tulis Ilmiah Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Program Studi Diploma III Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan
Kemenkes Medan



ALVIRA DWI CAHYATI
P01031120005

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III
2023

PERNYATAAN PERSETUJUAN

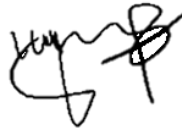
Judul : Hubungan Pengetahuan tentang Anemia
dengan Status Anemia pada Anak Jalanan
di Kota Medan

Nama Mahasiswa : Alvira Dwi Cahyati

Nomor Induk Mahasiswa : P01031120005

Program Studi : Diploma III

Menyetujui :



Urbanus Sihotang, SKM, M.Kes

Pembimbing Utama



Ginta Siahaan, DCN, M.Kes
Anggota Penguji



Berlin Sitanggang, SST, M.Kes
Anggota Penguji

Mengetahui :

Ketua Jurusan



Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
NIP. 196906231990032001

Tanggal Lulus : 16 Juni 2023

ABSTRAK

ALVIRA DWI CAHYATI “HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA DENGAN STATUS ANEMIA PADA ANAK JALANAN DI KOTA MEDAN” (DIBAWAH BIMBINGAN : URBANUS SIHOTANG)

Masalah gizi yang sering dialami anak jalanan adalah gizi kurang, pendek, kurus, IMT yang rendah, dan paling utama yaitu anemia. Penyebab masalah kesehatan ini adalah mereka lebih lama tinggal di jalanan dibandingkan dirumah yang kemungkinan tempat tinggal nya menyebabkan mereka menderita penyakit infeksi. Ada juga beberapa penyebab yang mempengaruhi terjadinya anemia salah satunya adalah pengetahuan tentang anemia.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang anemia dengan status anemia pada anak jalanan di kota Medan.

Penelitian ini bersifat Observasional dengan rancangan penelitian cross sectional. Dalam penelitian yang dijadikan sampel adalah semua anak jalanan yang ada di simpang lampu merah Aksara, Pringgane, Petisah dan Marindal. Data yang dikumpulkan dianalisis menggunakan uji chi-square. Data yang dikumpulkan adalah data pengetahuan dan data status anemia, data pengetahuan dikumpulkan dengan kuesioner, status anemia diperoleh dengan metode digital test.

Hasil penelitian ini menjelaskan sampel yang pengetahuannya kurang cenderung mengalami anemia. Hasil uji statistic diperoleh $p < 0.05$ yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan anak jalanan dengan kejadian anemia pada anak jalanan di kota Medan.

Kata kunci : Pengetahuan, Anemia, Anak jalanan

ABSTRACT

ALVIRA DWI CAHYATI "CORRELATION OF KNOWLEDGE ABOUT ANAEMIA AND ANAEMIA STATUS IN STREET CHILDREN OF MEDAN CITY"
(CONSULTANT: URBANUS SIHOTANG)

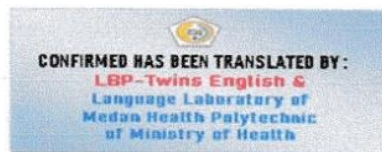
The nutritional problems often experienced by street children are malnutrition, shortness, thinness, low BMI, and most importantly, anaemia. The cause of this health problem is that they live longer on the streets than at home, which is likely where they live, causing them to suffer from infectious diseases. There are also several causes that influence the occurrence of anaemia, one of which is knowledge about anaemia.

The aim of this study was to determine correlation between knowledge about anaemia and anaemia status among street children in the city of Medan.

This research was observational with a cross sectional research design. In the research, the samples were all street children at Aksara, Pringgane, Petisah and Marindal red light intersections. The collected data was analyzed using the chi-square test. The data collected were knowledge data and anemia status data, knowledge data was collected using a questionnaire, anemia status was obtained using the digital test method.

The results of this study explain that samples with less knowledge tend to experience anemia. The statistical test results obtained $p < 0.05$, which means there was significant correlation between knowledge of street children and the incidence of anemia in street children in Medan city.

Keywords: Knowledge, Anaemia, Street children



KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ **Hubungan Pengetahuan tentang Anemia dengan Status Anemia pada Anak Jalanan di Kota Medan**”

Dalam penyusunan dan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini dengan ketulusan hati maka penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Riris Oppusunggu, S.Pd.M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan
2. Urbanus Sihotang, SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing.
3. Ginta Siahaan, DCN, M.Kes selaku penguji I.
4. Berlin Sitanggang, SST, M.Kes selaku penguji II.
5. Kedua orang tua penulis Bapak Wismadi dan Ibu Sagiyem serta kakak saya Aldira Dana Salsabila.
6. Sahabat-sahabat saya Martha Theresia Romauli Sitorus, Dini Amira Nasution dan Erna Sahfitri.
7. Rekan-rekan satu bimbingan saya Nadia tripana Br.barus, Ari Tobulus Tri Berlian Purba, Dara fourentina Br Ginting, Wahidatun Saleha Soraya Hakim dan Yunus Eliazer Siregar.
8. Dinas Sosial dan anak-anak jalanan di Kota Medan.

Penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan dari semua pihak yang sudah membantu. Akhir kata, semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu.

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Anak Jalanan	5
B. Pengetahuan	6
C. Anemia.....	8
D. Hubungan Pengetahuan tentang Anemia dengan Status Anemia.....	12
E. Kerangka Konsep	13
F. Defenisi Operasional	13
G. Hipotesis	14
BAB III METODE PENELITIAN.....	14
A. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	15
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	15
C. Populasi dan Sampel.....	15
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	15
E. Pengolahan dan Analisis Data.....	17
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	19
A. Gambaran Umum Penelitian.....	19
B. Karakteristik Sampel.....	19
C. Pengetahuan	22
D. Status anemia.....	24
E. Hubungan pengetahuan anak jalanan terhadap status anemia.....	26
BAB V KESIMPULAN	28
A. Kesimpulan	28

B. Saran	28
DAFTAR PUSTAKA.....	29
LAMPIRAN.....	32

DAFTAR GAMBAR

No	Halaman
1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan jenis kelamin	21

DAFTAR TABEL

No	Halaman
1. Distribusi Frekuensi berdasarkan tempat bekerja	20
2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur	20
3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kegiatan	22
4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan	23
5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kadar Hb	25
6. Tabulasi Silang Antara Tingkat Pengetahuan dengan Status Anemia	26

DAFTAR LAMPIRAN

No	Halaman
1. Master Tabel	32
2. Hasil Spss	34
3. Kuesioner Penelitian	37
4. Dokumentasi	40
5. Bukti Bimbingan Karya Tulis Ilmiah	42
6. Surat Permohonan Ijin Penelitian	45
7. Surat Persetujuan Melakukan Penelitian	46
8. Persetujuan Kepk	47
9. Surat Pernyataan	48
10. Daftar Riwayat Hidup	49

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak jalanan harus menghadapi kehidupan kota yang keras dan terkadang tidak menyenangkan, maka sejak kecil anak jalanan juga disebut sebagai anak-anak yang dikucilkan, dan tidak diperlakukan dengan kasih sayang. Karena pekerjaan yang dilakukan anak-anak jalanan tidak memiliki jalur karir yang jelas, kurang dihargai, dan secara umum tidak menjamin kehidupan yang layak di masa depan, maka dapat dikatakan bahwa kondisi kehidupan mereka sangat terpinggirkan. Anak-anak jalanan sering kali berusia antara 15 hingga 24 tahun (Suryaningsih & Hendarsyah, 2019).

Anak jalanan merupakan permasalahan sosial yang cukup kompleks, khususnya di kota-kota besar. Anak jalanan dapat ditemukan di kota-kota besar, dan jumlah mereka terus meningkat setiap tahunnya. Hasil survei Susenas tahun 2009 menunjukkan bahwa terdapat 85.146.600 anak jalanan. Terdapat 104.000 lebih banyak dibandingkan tahun 2007. Statistik ini menunjukkan bahwa terdapat lebih banyak anak jalanan di Indonesia dibandingkan sebelumnya (Dzikril, 2022). Data Dinas Sosial Sumatera Utara menunjukkan jumlah anak jalanan yaitu sebanyak 525 anak dengan rincian 436 laki-laki dan 89 perempuan (Siregar et al., 2022). Anak jalanan bekerja di berbagai bidang pekerjaan seperti mengamen, berjualan koran, mengemis, jualan asongan dan pembersih kaca mobil. Faktor yang mendorong mereka turun ke jalanan adalah faktor kemiskinan, faktor lingkungan, maupun kekerasan dalam rumah tangga. Untuk memenuhi kebutuhan dasar, mereka memilih turun ke jalan (R. S. Harahap, 2020).

Anak-anak yang tinggal di jalanan akan lebih rentan terhadap masalah kesehatan dan juga masalah gizi. Masalah kesehatan yang sering terjadi secara umum yaitu cedera fisik, penyakit infeksi, masalah kesehatan mental, penyalahgunaan zat, gangguan kesehatan reproduksi, kematian, penyakit menular seksual dan *HIV/AIDS* (Cumber & Tsoka-Gwegweni, 2016). Terutama masalah gizi, berdasarkan pemantauan peneliti banyak

anak yang gizi kurang, pendek, kurus, IMT yang rendah, dan paling utama yaitu anemia. Penyebab masalah kesehatan ini adalah mereka lebih lama tinggal di jalanan dibandingkan dirumah yang kemungkinan tempat tinggalnya menyebabkan mereka menderita penyakit infeksi. Penyakit infeksi berhubungan dengan anemia dan juga asupan yang rendah dapat menyebabkan anemia.

Anemia adalah menurunnya massa eritrosit yang menyebabkan ketidakmampuannya untuk memenuhi kebutuhan oksigen ke jaringan perifer. Secara klinis, anemia didiagnosis dengan penurunan kadar hemoglobin, hematokrit, atau jumlah eritrosit, namun tes kadar hemoglobin adalah diagnostik yang paling banyak digunakan (Marselina et al., 2022). Anemia, yang ditandai dengan kulit pucat, berkurangnya aktivitas fisik, dan gangguan daya tahan tubuh, terjadi bersamaan dengan hampir semua penyakit sistem peredaran darah. Anemia dapat disebabkan oleh beberapa hal, seperti anemia defisiensi besi (Ani, 2016 dalam Marselina et al., 2022).

Kejadian anemia pada anak jalanan juga masih tinggi. Berdasarkan Siahaan, (2017) anak jalanan mempunyai kadar hemoglobin (Hb) di bawah ambang normal berkisar antara 12-16 gr/dl yaitu sebesar 42 orang (58%) anak jalanan yang mempunyai kadar hemoglobin (Hb) rendah, dan bahkan sebanyak 15 orang (21%) anak jalanan mempunyai kadar hemoglobin (Hb) sangat rendah. Penelitian Prasetya, (2018) diperoleh hasil bahwa 47% anak jalanan mempunyai kadar Hb tidak normal.

Penyebab anemia sangat banyak, salah satu penyebab terjadinya anemia adalah tingkat pengetahuan (Kusnadi, 2021). Dalam memilih dan mengolah makanan, seseorang yang berpengetahuan baik akan menggunakan pengetahuannya tentang gizi untuk menentukan pilihan makanan sehat yang dapat memenuhi kebutuhan gizinya. (Rahayu et al., 2021).

Penelitian (Yuwansyah & Amalia, 2021) mengatakan terdapat hubungan pengetahuan dengan anemia dimana sampel yang pengetahuannya kurang lebih banyak yang anemia. Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu et al, (2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan

tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri. Remaja perempuan yang memiliki pengetahuan tentang anemia cenderung mengonsumsi makanan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan mencegah masalah terkait anemia.

Fenomena anak jalanan biasanya terjadi di kota besar juga terjadi di kota Medan. Dari hasil penelusuran sementara mereka berada di persimpangan lampu merah simpang Marindal, simpang Aksara dan Juanda. Kegiatan mereka beragam antara lain yaitu jualan, mengamen, membersihkan kaca mobil dan pengemis. Dari segi umur Anak Jalanan berkisar 15-25 tahun. Mereka ini rentan menderita anemia. Dari hasil pemeriksaan sementara terhadap 20 orang ditemukan 7 orang (35%) mengalami Anemia. Dari hasil pemeriksaan tersebut kejadian Anemia pada anak jalanan di kota Medan masih tinggi. Menurut WHO disebut jika masalah kesehatan jika prevalensinya $> 20\%$.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan pengetahuan tentang anemia dengan status anemia pada anak jalanan di kota Medan”.

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan pengetahuan tentang anemia dengan status anemia pada anak jalanan di kota Medan.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan tentang anemia dengan status anemia pada anak jalanan di kota Medan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai pengetahuan tentang anemia pada anak jalanan di kota Medan.
- b. Menilai status anemia pada anak jalanan di kota Medan.
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan tentang anemia dengan status anemia pada anak jalanan di kota Medan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai salah satu sarana dan pedoman untuk mengembangkan kemampuan dan wawasan ilmu pengetahuan khususnya pengetahuan tentang gizi dengan kejadian anemia.

2. Bagi Pemerintah

Memberikan informasi kepada pihak pemda kota Medan pada anak jalanan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anak Jalanan

1. Definisi Anak Jalanan

Anak jalanan adalah anak-anak yang karena berbagai alasan memilih hidup di jalanan untuk bertahan hidup dan mencari penghidupan. Anak-anak jalanan dimasukkan ke dalam budaya jalanan kota, dimana jalanan berfungsi sebagai lingkungan hidup, lingkungan belajar, dan sumber daya untuk menyelesaikan masalah sosial dan ekonomi (Ronawaty, n.d.). Anak jalanan adalah istilah yang sering digunakan. Masyarakat cenderung tertuju pada sosok-sosok jorok, liar, dan nakal yang selalu hadir di persimpangan jalan, gundukan sampah, tempat hiburan, keramaian, atau terminal ketika membicarakan anak jalanan. Selama ini citra anak jalanan masih menjadi salah satu sosok yang sangat diremehkan oleh masyarakat. Perilakunya yang sulit diatur, banyak pelanggaran, penampilan yang kotor, kesulitan keuangan keluarga, tinggal di lingkungan kumuh atau mungkin tidak memiliki rumah tetap sama sekali, dan ciri-ciri anak jalanan lainnya membuat kesan masyarakat terhadap dirinya sangat negatif. Ironisnya, masyarakat malah tidak memandang mereka sebagai orang biasa. Karena di mata mereka, anak jalanan adalah sampah yang tidak punya masa depan, tidak bisa diharapkan bisa memberikan kontribusi kepada masyarakat atau menjadi generasi penerus kemajuan. Oleh karena itu, anak jalanan adalah anak yang sebagian besar waktunya melakukan aktivitas di jalanan, di pasar, di terminal, dan di tempat umum lainnya. (Sandora, 2020).

2. Karakteristik Anak Jalanan

Secara garis besar, anak jalanan dapat dikategorikan ke dalam empat jenis. Klasifikasi ini muncul karena adanya perbedaan latar belakang yang menyebabkan mereka menjadi anak jalanan. Berikut adalah penjelasan dari keempat karakteristik tersebut.

a. Children On The Street

Anak-anak yang termasuk kedalam tipe ini adalah anak-anak yang memiliki kegiatan ekonomi di jalan. Akan tetapi, mereka masih memiliki hubungan yang kuat dengan orang tua.

b. Children Of The Street

Anak-anak semacam ini berpartisipasi aktif dalam kehidupan sosial dan ekonomi jalanan. Beberapa dari mereka masih berhubungan dengan orang tuanya. Namun pertemuan mereka tidak terjadi secara rutin.

c. Children From Families Of The Street

Tipe ini menyatakan bahwa anak-anak ini berasal dari keluarga yang hidup di jalanan. Meski memiliki hubungan dekat dengan orang tuanya, mereka tidak tinggal di sana secara permanen. Mereka secara teratur berpindah dari satu lokasi ke lokasi lain.

d. Vulnerable To Be Street Children

Anak-anak yang masuk ke dalam tipe ini adalah anak yang rentan menjadi anak jalanan. Istilah ini menggambarkan anak-anak yang menghabiskan waktunya bekerja di jalanan dan menunjukkan karakteristik bekerja di sana selama 2-4 jam per hari sambil terus bersekolah dan sering berinteraksi dengan orang tuanya (S.Suryadi, 2020).

3. Penyebab Terjadinya Anak jalanan

Penyebab anak memasuki dunia jalanan mempunyai beberapa faktor yang mendukung. Faktor tersebut bisa didapatkan dari internal maupun eksternal. Faktor internal adalah keinginan dalam diri partisipan untuk mandiri dan faktor eksternal adalah kondisi keluarga, dan juga faktor ekonomi yang ada pada keluarga (Suryaningsih & Hendarsyah, 2019)

B. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah jumlah dari semua pemikiran, ide, konsepsi, dan pemahaman manusia. Pemahaman mencakup pemikiran manusia, praktik, dan kemampuan dalam memecahkan persoalan hidup yang belum dilakukan secara sistematis. Pengetahuan yang baik dapat diperoleh dari

beberapa faktor yaitu pengalaman dan keterpaparan informasi (Angrainy, 2017).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) ada 6 tingkatan pengetahuan yang tercakup didalam domain kognitif diantaranya sebagai berikut :

- a. **Know (tahu)**, mengingat atau menghafalkan isi yang telah dipelajari sebelumnya. ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.
- b. **Comprehension (pemahaman)**, yaitu kemampuan untuk mendeskripsikan atau menafsirkan item yang berpengetahuan atau dapat ditafsirkan secara akurat.
- c. **Application (penerapan)**, yaitu kemampuan untuk menerapkan teori, pedoman, dan teknik dari informasi yang dipelajari sebelumnya dalam keadaan sebenarnya.
- d. **Analysis (analisis)**, yaitu kemampuan untuk mengkarakterisasi bahan atau benda sebagai kumpulan bagian-bagian. Hal ini dapat diamati dengan menggunakan kata kerja, dapat menggambarkan/membuat bagan, membedakan atau memisahkan, mengkategorikan dan sebagainya.
- e. **Synthesis (sintesis)**, Sintesis adalah keterampilan menggabungkan bentuk-bentuk baru dengan formasi yang sudah ada sebelumnya, atau kemampuan untuk menampilkan/menghubungkan potongan-potongan menjadi suatu jenis harmoni baru.
- f. **Evaluasi**, berkaitan dengan kemampuan untuk menjalankan atau menggabungkan unsur-unsur dalam suatu harmoni baru, atau, sebagai alternatif, evaluasi struktur formula yang ada (F. Nurhasanah, 2021).

3. Cara Mengukur Pengetahuan

Partisipan dalam penelitian atau responden mungkin ditanyai secara langsung (melalui wawancara) atau tidak langsung (melalui pertanyaan tertulis atau kuesioner) mengenai informasi mengenai isu yang akan dinilai. Enam tahap pengetahuan—mengetahui, memahami, menerapkan, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi—dapat diubah tergantung pada apa yang ingin kita ketahui atau nilai (Notoatmodjo, 2010).

4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) dalam A.Wawan, Dewi M, 2021) Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Baik : $\geq 76\%$ dari % skor.
- b. Kurang : $< 76\%$

C. Anemia

1. Definisi Anemia

Anemia digambarkan sebagai penurunan konsentrasi hemoglobin dalam eritrosit yang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan fisiologis organisme. Berkurangnya konsentrasi sel darah merah, khususnya hemoglobin, disebut anemia (Kusnadi, 2021)

Kadar hemoglobin seseorang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat anemianya. Seseorang dikatakan menderita anemia jika kadar hemoglobinnnya berada di bawah batas normal.

klasifikasi tingkat anemia berdasarkan kadar hemoglobin (WHO dalam Tarwoto dan Wasnidar 2007):

- a. Anemia : Hb < 12 gr/dl
- b. Tidak anemia : Hb ≥ 12 gr/dL

2. Penyebab Anemia

Beberapa penyebab dari anemia secara umum antara lain :

- a. Obat-obat tertentu
- b. Penghancuran sel darah merah lebih dari biasanya.
- c. Kehamilan
- d. Berkurangnya pembentukan sel darah merah
- e. Meningkatnya penghancuran sel darah merah
- f. Penyakit jangka panjang (kronis). Contohnya : Penyakit ginjal, Kanker, Ulcerative colitis.
- g. Masalah dengan sum-sum tulang
- h. Terjadi pendarahan hebat – akut
- i. Terjadi pendarahan kronik (menahun) (Siti Nurbaya et al., 2019).

3. Faktor-faktor yang Meningkatkan Risiko Anemia

Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi mengalami anemia, diantaranya adalah sebagai berikut :

a. Defisiensi zat besi

Anemia gizi yang disebabkan oleh defisiensi zat besi merupakan kelainan gizi yang paling sering ditemui di negara berkembang dan bersifat epidemik. Anemia yang disebabkan oleh berkurangnya simpanan zat besi dalam tubuh, sehingga menurunkan ketersediaan zat besi untuk eritropoiesis dan menurunkan produksi hemoglobin, dikenal sebagai anemia defisiensi besi (N. R. Harahap, 2018)

b. Asupan Makanan

Anemia juga dapat disebabkan oleh kurangnya asupan zat besi dalam penyerapan, antara lain mengonsumsi makanan dengan kandungan zat besi yang rendah (makanan tinggi serat, rendah vitamin C, dan rendah daging), mengonsumsi makanan yang dapat menghambat penyerapan zat besi, seperti teh dan kopi. Ada sedikit atau bahkan tidak ada kalsium, zat besi, riboflavin, asam folat, vitamin A, atau vitamin C dalam junk food, tapi ada banyak lemak jenuh, kolesterol, dan garam. Lebih dari 50% kalori dalam hidangan tersebut berasal dari lemak, yang merupakan sumber kalori utama (Lestari et al., 2018)

c. Status Ekonomi

status sosial ekonomi yang buruk. Makanan yang dibeli tergantung pada tingkat pendapatan seseorang juga. Persentase pembelian, termasuk pembelian barang-barang seperti daging, sayur-sayuran, dan buah-buahan, meningkat seiring dengan kuatnya suatu opini. Tumbuh kembang anak akan ditopang oleh pendapatan keluarga yang mencukupi karena orang tua mampu mencukupi kebutuhannya. (Lestari et al., 2018)

d. Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu

Anemia juga dapat disebabkan oleh beberapa variabel seperti pengetahuan gizi ibu dan tingkat pendidikan. Latar belakang pendidikan ibu dan pemahaman gizi mempunyai dampak yang signifikan terhadap pola makan keluarga dan kualitas makanan yang dimakan. Agar konsumsi

kalori, protein, dan zat besi keluarga menjadi lebih baik, maka pemahaman dan sikap ibu terhadap gizi makanan harus lebih besar (Lestari et al., 2018).

4. Jenis-jenis Anemia

a. Anemia Akibat Kekurangan Zat Besi

Kekurangan zat besi menghalangi tubuh memproduksi hemoglobin (Hb). Penyakit ini bisa disebabkan oleh pola makan rendah zat besi atau kondisi seperti penyakit celiac yang menghalangi tubuh menyerap zat besi.

b. Anemia pada Masa Kehamilan

Biasanya ibu hamil mengalami penurunan kadar hemoglobin. Namun, seiring dengan meningkatnya kebutuhan hemoglobin selama kehamilan, diperlukan komponen tambahan yang dapat membantu pembuatan hemoglobin, seperti zat besi, vitamin B12, dan asam folat. Anemia dapat terjadi jika ketiga nutrisi ini tidak dikonsumsi dalam jumlah yang cukup, sehingga dapat membahayakan ibu hamil dan janin.

c. Anemia Akibat Pendarahan

Pendarahan hebat yang terjadi secara tiba-tiba atau perlahan dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan anemia. Cedera, masalah menstruasi, wasir, radang lambung, kanker usus besar, atau interaksi obat dengan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) adalah beberapa kemungkinan penyebabnya.

d. Anemia Aplastik

Ketika sumsum tulang rusak, tubuh tidak dapat memproduksi sel darah merah dalam jumlah yang cukup, sehingga menyebabkan anemia aplastik. Efek buruk dari obat-obatan dan pengobatan yang digunakan untuk mengobati rheumatoid arthritis juga dianggap berkontribusi terhadap penyakit ini, begitu pula infeksi, gangguan autoimun, paparan bahan kimia beracun, dan paparan bahan kimia beracun.

e. Anemia Hemolitik

Ketika sel darah merah hilang lebih cepat daripada produksinya, anemia hemolitik terjadi. Kanker darah, infeksi bakteri atau virus, penyakit autoimun, dan reaksi obat yang merugikan dari obat-obatan seperti parasetamol, penisilin, dan obat antimalaria semuanya dapat menyebabkan

sindrom ini berkembang selama kehamilan atau setelah melahirkan. Bisa juga diwariskan dari orang tua.

f. Anemia Akibat Penyakit Kronis

Beberapa penyakit dapat memengaruhi proses pembentukan sel darah merah, terutama bila berlangsung dalam jangka panjang. Beberapa di antaranya adalah penyakit Crohn, penyakit ginjal, kanker, rheumatoid arthritis, dan HIV/AIDS.

g. Anemia Sel Sabit (sickle cell anemia)

Hemoglobin mengalami mutasi (perubahan) genetik yang menyebabkan anemia sel sabit. Hemoglobin kemudian menjadi tidak beraturan, menyerupai bulan sabit, dan menjadi lengket. Jika kedua orang tua seseorang memiliki mutasi genetik yang sama, mereka mungkin terkena anemia sel sabit.

h. Thalasemia

Thalasemia disebabkan oleh mutasi gen yang memengaruhi produksi hemoglobin. Seseorang dapat menderita thalasemia jika satu atau kedua orang tuanya memiliki kondisi yang sama. (Wulandari, 2020).

5. Dampak pada Anemia

Dampak Anemia :

- a. Kebugaran menurun
- b. Daya tahan tubuh menurun
- c. Prestasi belajar menurun
- d. Penyakit infeksi meningkat
- e. Produktivitas kerja menurun (Siti Nurbaya et al., 2019).

6. Tanda dan Gejala Anemia

Tanda dan gejala Anemia yang paling sering muncul antara lain :

- a. Kulit wajah terlihat pucat
- b. Kelopak mata pucat
- c. Ujung jari pucat
- d. Menjadi mudah lelah
- e. Denyut jantung jadi tidak teratur

- f. Sering merasa mual
- g. Sakit kepala
- h. Kekebalan tubuh menurun
- i. Kerontokan rambut
- j. Sesak napas (Siti Nurbaya et al., 2019)

7. Pencegahan Anemia

Anemia bisa dihindari dengan melakukan beberapa hal, diantaranya adalah:

- a. Makanan kaya zat besi dan asam folat, seperti daging, sereal, kacang-kacangan, sayuran berdaun hijau gelap, roti, dan buah-buahan.
- b. Makanan kaya vitamin B12, seperti susu dan produk turunannya, serta makanan berbahan dasar kacang kedelai, seperti tempe dan tahu.
- c. Buah-buahan kaya vitamin C, misalnya jeruk, melon, tomat, dan stroberi.
- d. Menghindari kafein yang berlebihan, terutama setelah makan.
- e. Memilih bahan makanan yang meningkatkan hemoglobin dalam tubuh.
- f. Menghindari konsumsi makanan atau minuman yang menghambat penyerapan zat besi serta konsumsi suplemen (Wulandari, 2020).

D. Hubungan Pengetahuan tentang Anemia dengan Status Anemia

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kejadian anemia. Pengetahuan gizi mengenai anemia akan menjadi landasan yang menentukan konsumsi pangan. Seseorang yang memiliki pengetahuan baik akan mempunyai kemauan untuk menerapkan pengetahuan gizinya dalam pemilihan maupun pengolahan pangan, sehingga konsumsi pangannya dapat mencukupi kebutuhan (Rahayu et al., 2021).

Hasil penelitian Dieniyah et al., (2019) didapat bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMK Analisis Kimia Nusa Bangsa. Tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan remaja putri dengan kejadian anemia kemungkinan disebabkan karena remaja putri masih bergantung kepada

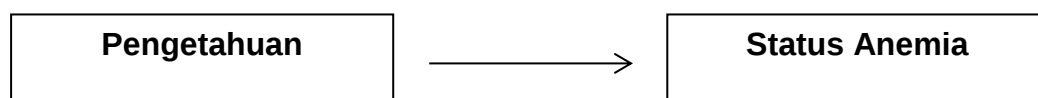
pola asuh orang tua dalam menyiapkan menu makanan sehari-hari sehingga remaja putri baik yang pengetahuan kurang maupun baik tidak akan berpengaruh terhadap pemilihan makanan yang dapat mencegah terjadinya anemia gizi.

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusnadi, (2021) Terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri. Remaja putri yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih awas dalam mencegah terjadinya anemia dibandingkan remaja putri yang memiliki pengetahuan buruk.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Yuwansyah & Amalia, (2021) tentang hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada mahasiswa di STIKes YPIB Majalengka Kabupaten Majalengka tahun 2020, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:, Sebagian kecil mahasiswa di STIKes YPIB Majalengka Kabupaten Majalengka tahun 2020 berpengetahuan kurang, Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada mahasiswa di STIKes YPIB Majalengka Kabupaten Majalengka tahun 2020. Lebih dari setengah (65,9%) anak sekolah .

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Laksmita & Yenie, (2018) di SMA Negeri 1 Talang Padang, memperlihatkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan remaja putri kelas IX tentang anemia dengan kejadian anemia di SMA Negeri 1 Talang Padang tahun 2017. Dari hasil analisis diperoleh nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2,222 artinya remaja putri yang memiliki pengetahuan tentang anemia yang kurang beresiko 2,22 kali mengalami anemia.

E. Kerangka Konsep



Hubungan Pengetahuan tentang Anemia dengan Status Anemia pada Anak Jalanan di Kota Medan.

F. Defenisi Operasional

No	Variable	Defenisi	Skala
1	Pengetahuan	Pengetahuan adalah skor yang di peroleh oleh anak jalanan dari kuesioner tentang pengetahuan yang berisikan definisi, penyebab, faktor, jenis, dampak, gejala dan penanggulangan anemia, dengan jumlah pertanyaan berjumlah 15 soal. Setiap jawaban diberikan skor, yaitu skor : • Skor 1 jika jawaban benar. • skor 0 jika jawaban salah. Pengetahuan dikategorikan menjadi : • Baik : $\geq 76\%$ • Kurang : $< 76\%$ (menurut Arikunto 2006 <u>dalam</u> (Dewi, 2021)	Ordinal
2	Status Anemia	Anemia merupakan keadaan menurunnya kadar hemoglobin, dan jumlah sel darah merah dibawah nilai normal yang diukur menggunakan metode digital test. Pemeriksaan dilakukan oleh Teknik Laboratorium Medis. klasifikasi tingkat anemia berdasarkan kadar hemoglobin (WHO <u>dalam</u> Tarwoto dan Wasnidar 2007): 1. Anemia : Hb < 12 gr/dl 2. Tidak anemia : Hb ≥ 12 gr/dL	Ordinal

G. Hipotesis

Ho : Tidak ada hubungan pengetahuan tentang anemia dengan status anemia pada anak jalanan di kota Medan

Ha : Ada hubungan pengetahuan tentang anemia dengan status anemia pada anak jalanan di kota Medan.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kota Medan yaitu di simpang Aksara, Pringgane, Petisah dan Marindal dilaksanakan mulai bulan Oktober 2022 – Juni 2023. Sedangkan pengumpulan data dilakukan pada 19 – 21 Mei 2023.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian survey, dengan menggunakan rancangan Cross Sectional.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah semua anak jalanan yang ada di kota Medan.

2. Sampel

Sampel penelitian ini adalah semua anak jalanan yang ada di simpang lampu merah Aksara, Pringgane, Petisah dan Marindal, selama pengumpulan data berlangsung selama 3 hari.

Penentuan sampel dilakukan dengan kriteria inklusi :

- a. Berumur 15-25 tahun
- b. Bersedia menjadi sampel dan bekerja sama
- c. Tidak dalam keadaan sakit (flu, demam, batuk)
- d. Tidak mengalami cacat fisik
- e. Pada sampel wanita tidak mengalami menstruasi pada saat penelitian
- f. Dapat berkomunikasi dengan baik
- g. Kehadiran 6 kali dalam seminggu di lokasi tempat kerja.
- h. Sudah menjadi anak jalanan min 1 bulan.

Teknik pengambilan sampel adalah teknik Convenience Sampling (sampling kemudahan) yaitu memilih sampel siapa saja yang ditemui saat pengumpulan data berlangsung dan sesuai dengan kriteria inklusi.

Jumlah sampel yang diperoleh selama 3 hari sebanyak 50.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah meliputi data primer, yaitu meliputi :

a. Data Primer

Data Primer, merupakan data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti yang terdiri dari :

- 1) Identitas responden meliputi nama responden, umur responden, tanggal lahir responden, alamat responden, bidang pekerjaan dan lama menjadi anak jalanan.
- 2) Pengetahuan responden tentang anemia dikumpulkan dengan metode angket, yaitu memberikan kuesioner kepada sampel dan diisi sendiri, setelah dilakukan penjelasan.
- 3) Status anemia diukur dengan mengukur kadar hb menggunakan Alat Digital yaitu.

Pengambilan darah dilakukan oleh Teknik Laboratorium Medis dari Rumah Sakit Umum Wahyu Medan.

Langkah - langkah Pengukuran Hb :

Alat dan Bahan :

- a) Quick Check Hb
- b) Jarum (*lancing device*) untuk mengambil darah
- c) Softcase tas alat
- d) Baterai
- e) Strip test Hemoglobin
- f) Tissue Alcohol swab

Prosedur Kerja :

- a) Masukkan baterai dan nyalakan alat pada layar akan muncul angka/kode sesuai pada botol strip.
- b) Setelah itu akan muncul gambar tetes darah dan kedip-kedip.
- c) Masukkan jarum pada lancing atau alat tembak berbentuk pen dan atur kedalaman jarum sesuai nomor.
- d) Bersihkan ujung jari menggunakan tissue alcohol.
- e) Tembakkan jarum pada ujung jari kemudian tekan supaya darah keluar.

- f) Darah disentuh pada tepi samping strip. Sentuh pada bagian garis yang ada tanda panah. Darah akan langsung meresap sampai ujung strip sampai berbunyi beep.
- g) Tunggu sebentar, hasil akan keluar beberapa detik pada layar.
- h) Catat angkanya.

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Pengetahuan

- 1) Data Pengetahuan Anak Jalanan dapat dinilai dengan alat bantu kuesioner sebanyak 15 pertanyaan.
- 2) Memberi skor pada setiap jawaban. Skor 1 jika jawaban benar, skor 0 jika jawaban salah.
- 3) Menjumlahkan jumlah skor
- 4) Menghitung presentase

$$\%skor = \frac{jumlah\ skor}{15} \times$$

- 5) Mengkategorikan

Baik : $\geq 76\%$ dari % skor.

Kurang : $< 76\%$ (menurut Arikunto 2006) dalam (Dewi, 2021)

b. Status anemia

- 1) Mengecek data kadar Hb
- 2) Membandingkan dengan standar WHO
- 3) klasifikasi tingkat anemia berdasarkan kadar hemoglobin (WHO dalam Tarwoto dan Wasnidar 2007):
 - a) Anemia : Hb < 12 gr/dl
 - b) Tidak anemia : Hb ≥ 12 gr/dL

2. Analisis Data

Data yang sudah diperoleh dan sudah diolah dengan menggunakan aplikasi komputer analisis yang digunakan :

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran variabel pengetahuan dan status anemia secara deskriptif dalam bentuk frekuensi dan persentase.

b. Analisis Bivariat

Analisis data menggunakan analisis bivariat yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang anemia dengan status anemia pada anak jalanan dengan uji Chi-square. Hasil uji di analisis berdasarkan Probability (p), jika $p < 0.005$, maka H_0 ditolak yang artinya adanya hubungan pengetahuan tentang anemia dengan status anemia pada anak jalanan (Tarigan & Sihotang, 2022).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Simpang Lampu Merah Aksara, Pringgan, Marindal dan Simpang Petisah. Aksara merupakan salah satu pusat pusat pertokoan yang ada di Kota Medan. Aksara sendiri berada di Persimpangan Jalan Aksara, Jalan H.M. Yamin, Jalan Williem Iskandar dan Jalan Letda Sujono. Letak Aksara yang dimana terdapat Pasar Aksara, Ramayana Aksara dan Pasar Bengkok, menjadi suatu lokasi yang strategis untuk mengais rezeki. Simpang Sei Sikambing daerah Pringgan berada di antara Jalan Kapten Muslim dan Jalan Gatot Subroto. Tak beda dengan simpang lainnya, Simpang Sei Sikambing selalu ramai dan macet. Disela-sela keramaian dan kemacetan tersebut akan terlihat anak-anak jalanan di lampu lalu lintas.

Medan petisah di Simpang Bundaran SIB merupakan muara dari beberapa jalan yaitu Jalan Adam Malik, Jalan Gatot Subroto dan Jalan Guru Patimpus. Sepanjang simpang ini terdapat pusat perbelanjaan, pusat perkantoran, pusat pertokoan dimana tingkat aktivitas masyarakat yang berada dibundaran SIB sangat tinggi. Hal ini yang kemudian membuat lokasi tersebut menjadi tempat anak-anak untuk mencari rezeki. Anak-anak jalanan di sekitar Bundaran SIB, banyak melakukan aktivitas seperti mengamen, mengemis dan berjualan. Keramaian dan kemacetan jalan tersebut yang dimanfaatkan anak-anak jalanan tersebut. Di simpang jalan Guru Patimpus misalnya, kemacetan bisa terjadi sangat panjang dan lama, hal ini yang dimanfaatkan anak-anak jalanan untuk mengamen. Mereka biasanya bekerja secara berkelompok-kelompok, pekerjaan yang dilakukan diantaranya mengamen, berjualan, manusia silver, pembersih kaca mobil.

B. Karakteristik Sampel

1. Tempat Bekerja

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan tempat bekerja

Tempat bekerja	n	%
Aksara	11	22
Marindal	8	16
Petisah	18	36
Pringgan	13	26
Total	50	100

Tabel 1 menjelaskan sampel terbanyak berasal dari petisah sebesar 36%. Medan petisah ini terdapat pusat perbelanjaan, pusat perkantoran, pusat pertokoan dimana tingkat aktivitas masyarakat yang sangat tinggi. Hal ini yang kemudian membuat lokasi tersebut menjadi tempat anak-anak untuk mencari rezeki. Anak-anak jalanan banyak melakukan aktivitas seperti mengamen, mengemis dan berjualan. Keramaian dan kemacetan jalan tersebut yang dimanfaatkan anak-anak jalanan tersebut, kemacetan bisa terjadi sangat panjang dan lama, hal ini yang dimanfaatkan anak-anak jalanan untuk mengamen.

2. Umur

Distribusi sampel berdasarkan umur disajikan pada tabel 2.

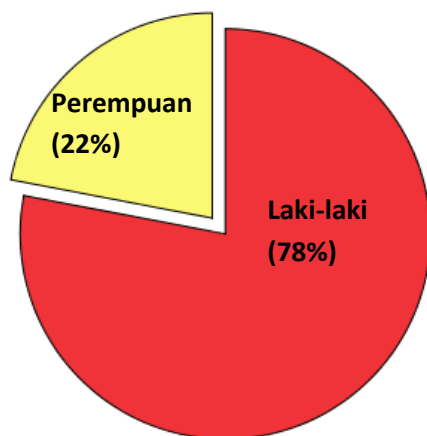
Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur

Kelompok umur (tahun)	n	%
15-18	3	6.0
19-22	19	38.0
23-25	28	56.0
Total	50	100.0

Berdasarkan tabel 2 kategori umur yang terbanyak adalah 23-25 tahun sebesar 56%. Mereka turun ke jalanan pada usia dewasa muda

karena tidak sekolah lagi, tidak punya pekerjaan tetap sehingga untuk memenuhi kebutuhan mereka maka mereka turun ke jalanan bekerja sebagai pengamen, pedagang asongan, menjadi manusia silver dan juga yang menjadi pembersih kaca mobil. Mereka menyatu dengan kehidupan jalanan kota, dimana jalanan menjadi lapangan hidup, tempat memperoleh pengalaman hidup, dan sarana untuk mencari penyelesaian masalah ekonomi maupun sosial (Ronawaty, n.d.).

3. Jenis kelamin



Gambar 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan gambar 1 dapat diketahui bahwa karakteristik anak jalanan berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 39 orang (78%), dan perempuan sebanyak 11 orang (22%). Hal ini karena anak jalanan berjenis kelamin laki-laki lebih berani serta tidak terlalu banyak mengandung resiko bila hidup dan bekerja di jalanan seperti mengamen, berjualan, menyemir, peminta-minta, kuli serta pemulung (Siahaan, 2018). Sedangkan anak perempuan sangat rentan dalam eksploitasi seksual maupun prostitusi. Namun di sisi lain, ada tuntutan baik dari keluarga maupun tuntutan ekonomi yang membuat dia tetap bertahan di jalanan. Jika dia keluar dari kehidupan jalanan, dia bisa kehilangan pendapatan dan sulit untuk menjalani hidup selanjutnya (Bengtsson, 2011 dalam Sugianto, 2019).

4. Jenis kegiatan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kegiatan

No	Jenis kegiatan	n	%
1	Pedagang asongan	15	30.0
2	Manusia silver	9	18.0
3	Pembersih kaca mobil	1	2.0
4	Pengamen	17	34.0
5	Touring (anak punk)	8	16.0
Total		50	100.0

Pekerjaan-pekerjaan yang mereka lakukan pada tabel 3 rutin dilakukan hampir setiap hari pada lokasi yang sama. Pekerjaan utama paling banyak dilakukan anak jalanan adalah mengamen yaitu sebanyak 17 orang (34%) paling banyak umur 23-25 tahun ada 10 orang, 19-22 tahun ada 6 orang dan 15-18 tahun ada 1 orang, jenis pekerjaan mengamen diduga lebih cepat menghasilkan uang. Mereka juga memiliki pekerjaan sampingan seperti pedagang asongan yaitu sebanyak 15 orang (30%) paling banyak umur 19-22 tahun ada 7 orang, 23-25 tahun ada 6 orang dan 15-18 tahun ada 2 orang, dan juga mereka sebagai pembersih kaca mobil, manusia silver dan ada juga yang hanya berkeliaran dijalanan sebagai anak touring terkadang mereka juga meminta-minta seperti pengamen. Banyak anak jalanan memilih sebagai anak jalanan dari berbagai faktor, mulai dari sebatas kesenangan semata, jalan hidup, himpitan ekonomi atau bahkan karena terjebak pada perdagangan anak yang sering terjadi di kota-kota besar. Ada pula anak yang bahkan lebih senang hidup dijalanan karena broken home dan lebih betah hidup bersama teman-teman sebaya. Salah satunya ialah anak anak punk yang memang senang hidup dijalan (Viny Natalia, 2019).

C. Pengetahuan

Pengetahuan adalah jumlah dari semua pemikiran, ide, konsepsi, dan pemahaman manusia. Pemahaman mencakup pemikiran manusia,

praktik, dan kemampuan dalam memecahkan persoalan hidup yang belum dilakukan secara sistematis. Pengetahuan yang baik dapat diperoleh dari beberapa faktor yaitu pengalaman dan keterpaparan informasi (Angrainy, 2017) Distribusi sampel berdasarkan pengetahuan dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan

Kategori	N	%
Baik	16	32
Kurang	34	68
Total	50	100

Tabel 4 menjelaskan tingkat pengetahuan yang terbanyak adalah kategori kurang yaitu 68%. Pertanyaan-pertanyaan yang kurang diketahui adalah pertanyaan tentang manfaat zat besi (nomor 4 dan 5), tentang dampak pada anemia (nomor 7) dan tentang penyerapan zat besi (nomor 14). Sedangkan pertanyaan yang cukup di mengerti adalah pertanyaan tentang definisi anemia (nomor 1,2 dan 3), tentang gejala pada anemia (nomor 6), tentang sumber zat besi dan penyerapan zat besi (nomor 8,9,10,11,12, dan 13).

Bagi anak jalanan pengetahuan yang baik itu meliputi bagaimana dia mengelola makanan, mencari makanan yang bisa berguna untuk bertahan hidup, kemudian bila dia juga masih mengkonsumsi zat-zat adiktif seperti miras/alkohol tidak bersamaan dengan waktu makan, dijalanan pada saat melakukan pekerjaan tidak mengkonsumsi sumber zat besi dengan sumber zat penghambatnya seperti contohnya minuman teh kemasan. Mereka karena tidak tau mengkonsumsi makanan yang dapat menghambat fe jika di konsumsi sehingga terjadilah anemia. Konsumsi makanan juga dipengaruhi oleh pendapatan ketika mereka memperoleh uang mereka lebih mendahulukan membeli minuman yang mengandung energi seperti alkohol, kikubima, extrajoss (Siahaan, 2017).

Pengetahuan yang harus ditanamkan khususnya tentang bagaimana menggunakan uang untuk digunakan membeli makanan

makanan sehat dalam artian makanan yang dapat mengenyangkan. Selain itu kemauan untuk membeli makanan yang sehat dan cukup mengandung gizi sangat rendah, ini kemungkinan disebabkan mereka lebih mementingkan pembelian narkoba dari pada membeli makanan. Mereka lebih suka membeli makanan yang mengenyangkan seperti nasi, lontong, mie instan dan roti ketika efek samping kecanduan narkoba sudah berkurang atau hilang. rendahnya konsumsi makanan adalah efek obat lain, seperti sabu, yang dapat menyebabkan hilangnya nafsu makan Wahyuningsih et al., (2014) dalam Siahaan (2017).

Pengetahuan yang baik juga salah satunya mengetahui untuk sebelum makan mereka mencuci tangan agar terhindar dari penyakit infeksi yang dapat mengakibatkan anemia. Dengan seperti itu anak jalanan rentan terkena penyakit. Bila anak jalanan sakit maka makanan yang dikonsumsi akan menjadi lebih sedikit untuk pembentukan hemoglobin (Hb). Anak jalanan rentan terhadap penyakit infeksi seperti TBC, cacingan yang dapat menyebabkan Anemia (Siahaan, 2017).

Bentuk upaya yang dapat dilakukan untuk mencapai perubahan pengetahuan gizi adalah dengan edukasi gizi, mengingat masi tingginya pengetahuan yang kurang tentang anemia maka di harapkan dinas sosial bersama dinas kesehatan memberikan edukasi gizi untuk menyampaikan informasi terkait anemia yang bermanfaat sebagai upaya dalam mencegah anemia. Penyampaian edukasi gizi dapat dilakukan dengan memanfaatkan berbagai media penyuluhan seperti media audio, media visual, dan media audiovisual, guna mempermudah dalam menyalurkan pesan, merangsang pikiran, perasaan, dan kemauan peserta sehingga memotivasi dalam proses belajarnya. Media pendidikan kesehatan yang umum digunakan di Indonesia saat ini ialah leaflet, booklet, lembar balik, atau power point. Media edukasi gizi yang digunakan dalam himpunan artikel ilmiah di literature review ini adalah video blog, animasi, leaflet, booklet, komik, hingga kartu games (Fachira Kasmarini & Ratih Kurniasari, 2022).

D. Status anemia

Anemia didefinisikan sebagai berkurangnya konsentrasi hemoglobin dalam eritrosit sehingga tidak mencukupi untuk kebutuhan fisiologis dalam tubuh. Anemia dideskripsikan sebagai berkurangnya suatu komposisi dari sel darah merah khususnya hemoglobin (Kusnadi, 2021). Distribusi sampel berdasarkan status anemia disajikan pada tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kadar Hb

Status anemia	Status anemia	
	n	%
Anemia	29	58
Tidak anemia	21	42
Total	50	100

Distribusi sampel berdasarkan tabel 5 dapat diketahui sebagian besar anak jalanan mengalami anemia dengan persentase 58%, sedangkan anak jalanan yang tidak mengalami anemia sebesar 42%.

Kejadian anemia pada anak jalanan kota medan masih menjadi masalah karna 58% anak jalanan masi mengalami anemia. Hasil penelitian yang dilakukan peneliti sama dengan penelitian yang dilakukan oleh (Siahaan, 2017) Kadar Haemoglobin (Hb) anak jalanan di Medan lebih banyak kategori rendah yaitu sebesar 42 orang (58%).

Anemia pada anak jalanan menyebabkan mereka kurang produktif, dimana pada saat itu membutuhkan tenaga yang lebih besar kemudian ketahanan tubuh yang lebih besar dimana fe adalah salah satu sumber bahan makanan yang harus dikonsumsi untuk membentuk hb. Sedangkan mereka seringkali untuk menjaga daya tahan tubuhnya mengkonsumsi narkoba atau alkohol dimana alkohol dan sejenisnya dapat menghambat penyerapan zat besi. Menurut penelitian Tya (2010) dalam Siahaan (2017) alkohol dapat menghambat penyerapan Fe. Juga akibat kebiasaan makan yang tidak teratur dapat menyebabkan gangguan pencernaan, dan ini juga dapat menyebabkan gangguan penyerapan zat-zat gizi seperti protein, vitamin C yang membantu proses pembentukan Hemoglobin (Hb).

E. Hubungan pengetahuan anak jalanan terhadap status anemia

Pengetahuan yang rendah tentang Anemia berpengaruh terhadap terjadinya Anemia. Ketika seseorang memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia akan cenderung untuk mencukupi konsumsi pangannya guna mencukupi kebutuhan gizi agar terhindar dari masalah anemia (Rahayu et al., 2021). Tabulasi silang disajikan pada tabel 6.

Tabel 6. Tabulasi Silang antara Pengetahuan dengan Status Anemia

Kategori Pengetahuan	Status anemia				Total		P
	Anemia		Tidak anemia				
	n	%	n	%	n	%	0.002
Kurang	25	50,0	9	18,0	34	68,0	
Baik	4	8,0	12	24,0	16	32,0	
Total	29	58	21	42	50	100	

Tabel 6 menjelaskan sampel yang pengetahuannya kurang lebih banyak yang mengalami anemia (50,0%) dibandingkan dengan yang pengetahuannya baik hanya (8,0%) yang mengalami anemia. Demikian juga sampel yang pengetahuannya baik lebih banyak yang tidak anemia (24,0%) dibandingkan jika pengetahuannya kurang hanya (18,0%) yang tidak anemia. Hasil ini menjelaskan sampel yang pengetahuannya kurang cenderung mengalami anemia. Hasil uji statistic diperoleh $p < 0.05$ yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan anak jalanan dengan kejadian anemia pada anak jalanan di kota Medan.

Pengetahuan anak jalanan tentang makanan atau sumber zat besi masi rendah sehingga mereka sering mengkomsumsi makanan yang menghambat penyerapan fe, memakai narkoba yang meyebabkan anak jalanan tahan tidak makan dalam beberapa hari sehingga bisa anemia. Asupan zat gizi yang kurang terutama yang berfungsi untuk pembentukan senyawa Hb disinyalir merupakan penyebab utama pengguna narkoba mengalami anemia. kemauan untuk membeli makanan yang sehat dan

cukup mengandung gizi sangat rendah, ini kemungkinan disebabkan mereka lebih mementingkan pembelian narkoba dari pada membeli makanan. Berdasarkan hasil penelitian (Nur, 2020) ada hubungan yang signifikan antara asupan zat besi dengan kejadian anemia pada anak jalanan.

Hasil penelitian (Siahaan, 2017) menunjukkan bahwa lebih dari separuh pengguna narkoba mengalami anemia. pola makan yang buruk seperti makan tidak beraturan dan jumlah asupan zat gizi yang tidak adekuat dari pengguna narkoba. Bila berlangsung lama dapat menyebabkan cadangan zat gizi di dalam tubuh terpakai, sehingga memengaruhi status gizi serta penurunan kadar hemoglobin (Hb). Asupan zat gizi yang kurang terutama yang berfungsi untuk pembentukan senyawa Hb disinyalir merupakan penyebab utama pengguna narkoba mengalami anemia.

Suatu perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama dibandingkan perilaku yang tidak di dasari oleh pengetahuan. Jadi semakin baik pengetahuan tentang anemia maka semakin tahu pula bagaimana cara untuk mengatasi anemia tersebut. (Hariani et al., 2023).

BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

1. Pengetahuan anak jalanan tentang anemia 68 % masih kategori kurang.
2. Anak jalanan yang mengalami anemia ada sebesar 58%.
3. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan status anemia pada anak jalanan di kota Medan ($p=0,02<0,05$).

B. Saran

1. Bentuk upaya yang dapat dilakukan untuk mencapai perubahan pengetahuan gizi adalah dengan edukasi gizi, mengingat masih tingginya pengetahuan yang kurang tentang anemia maka di harapkan dinas sosial bersama dinas kesehatan memberikan edukasi gizi untuk menyampaikan informasi terkait anemia yang bermanfaat sebagai upaya dalam mencegah anemia. Penyampaian edukasi gizi dapat dilakukan dengan memanfaatkan berbagai media penyuluhan seperti media audio, media visual, dan media audiovisual, guna mempermudah dalam menyalurkan pesan, merangsang pikiran, perasaan, dan kemauan peserta sehingga memotivasi dalam proses belajarnya.

DAFTAR PUSTAKA

- A.Wawan, Dewi M. (2021). Teori & Pengukuran Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Manusia.
- Angrainy, R. (2017). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Dalam Pencegahan Anemia Pada Kehamilan Di Puskesmas Rumbai Bukit Tahun 2016. *Jurnal Endurance*, 2(1), 62. <https://doi.org/10.22216/Jen.V2i1.1654>
- Cumber, S. N., & Tsoka-Gwegweni, J. (2016). The Health Profile Of Street Children In Africa: A Literature Review. *Journal Of Public Health In Africa*, 6(2), 85–90. <https://doi.org/10.4081/Jphia.2015.566>
- Dieniyah, P., Sari, M. M., & Avianti, I. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Smk Analisis Kimia Nusa Bangsa Kota Bogor Tahun 2018. *Promotor*, 2(2), 151. <https://doi.org/10.32832/Pro.V2i2.1801>
- Dzikril, A. D. R. (2022). Peran Rumah Singgah Dalam Meningkatkan Self-Esteem Anak Jalanan: Literature Review. *Equilibrium: Jurnal Pendidikan*, 10(2), 185–191. <https://doi.org/10.26618/Equilibrium.V10i2.7235>
- F. Nurhasanah, H. F. (2021). Hubungan Pengetahuan Tentang Pola Makan Anak Terhadap Karies Gigi Pada Anak Sekolah Dasar.
- Fachira Kasmarini, & Ratih Kurniasari. (2022). Pengaruh Pemanfaatan Media Edukasi Gizi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Terkait Anemia Pada Remaja Putri: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (Mppki)*, 5(11), 1329–1335. <https://doi.org/10.56338/Mppki.V5i11.2291>
- Harahap, N. R. (2018). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Nursing Arts*, 12(2), 78–90. <https://doi.org/10.36741/Jna.V12i2.78>
- Harahap, R. S. (2020). Implementasi Kebijakan Program Pembinaan Anak Jalanan Di Kota Medan. *Jurnal Ilmiah*, 1(2), 92–98. <http://journal.upmi.ac.id/index.php/fmu/article/view/121>
- Hariani, R., Nurmaliza, R., Riau, J., No, U., & Riau, P. (2023).. 7(1), 1–8.
- Kusnadi, F. N. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Medika Utama*, 03(01), 1293–1298. <http://www.jurnalmedikahutama.com/index.php/jmh/article/view/266/181>
- Laksmi, S., & Yenie, H. (2018). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Di Kabupaten. *Jurnal Ilmiah*

- Keperawatan Sai Betik, 14(1), 104.
<https://doi.org/10.26630/Jkep.V14i1.1016>
- Lestari, I. P., Lipoeto, N. I., & Almurdi, A. (2018). Hubungan Konsumsi Zat Besi Dengan Kejadian Anemia Pada Murid Smp Negeri 27 Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 507.
<https://doi.org/10.25077/Jka.V6i3.730>
- Marselina, F., Sofiyanti, I., Suryani, A. R., & Pratiwi, R. (2022). Studi Literatur : Penyebab Terjadinya Anemia Pada Remaja Putri. 1(2), 544–556.
- Nur, R. (2020). Hubungan Asupan Zat Besi (Fe) Dan Infeksi Kecacingan Terhadap Kejadian Anemia Pada Anak Jalanan Di Kecamatan Mariso Kota Makassar Tahun 2014. *Suparyanto Dan Rosad* (2015, 5(3), 248–253.
- Prasetia, A. (2018). Hubungan Pola Pemenuhan Nutrisi Dengan Kadar Hemoglobin Pada Anak Jalanan Di Kota Malang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3, 1–7.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Setiawan, M. I., & Ayu, A. D. S. (2021). Implikasi Pemberian Susu Fermentasi Sinbiotik (*Lactobacillus Plantarum* Dad13-Fos) Dengan Asupan Protein, Pengetahuan Dan Penurunan Anemia Pada Remaja Putri. *Prosiding Seminar Nasional Lingkungan Lahan Basah*, 6(2), 1–7.
- Ronawaty, A. (N.D.). Implementasi Model-Model Kebijakan Penanggulangan Anak Jalanan Di Kota Makassar. 175–186.
- S.Suryadi, A. Fuad. (2020). Fenomena Anak Jalanan Di Kota Cirebon. Cv. Pena Persada.
- Sandora, M. (2020). Konsep Pendidikan Anak Marginal Dalam Perspektif Pendidikan Berbasis Masyarakat. *Marwah: Jurnal Perempuan, Agama Dan Jender*, 18(2), 196. <https://doi.org/10.24014/Marwah.V18i2.7588>
- Siahaan, G. (2018). Hubungan Gaya Hidup Dan Kebiasaan Makan Dengan Kadar Haemoglobin (Hb) Pada Anak Jalanan Di Kota Medan. *Jurnal Ilmiah Pannmed (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 12(2), 119–126.
<https://doi.org/10.36911/Pannmed.V12i2.13>
- Siregar, H., Ritonga, F. U., Putra, R., Sinaga, K., Sosial, K., & Usu, F. (2022). Penanganan Anak Jalanan Di Kota Medan Menggunakan Sistem Pelayanan Panti Dan Non Panti. 10, 13–20.
- Siti Nurbaya Et Al. (2019). *Cerita Anemia*. Ui Publishing.
- Sugianto, C. F. (2019). Motivasi Anak Jalanan Dalam Mengambil Keputusan Untuk Keluar Dari Kehidupan Jalanan Di Jakarta.

Simposium Nasional Ilmiah, 98(November), 763–775.
<https://doi.org/10.30998/Simponi.V0i0.457>

Suryaningsih, C., & Hendarsyah, S. (2019). Pengalaman Anak Jalanan Usia Remaja Dalam Perilaku Inhalasi Lysergic Acid Diethylamide. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 2(2), 40.
<https://doi.org/10.32584/Jika.V0i0.345>

Tarigan, N., & Sihotang, U. (2022). *Spss Bidang Gizi Teori Dan Praktik* (Vol. 1). Penerbit Wineka Media.

Viny Natalia, R. (2019). Identifikasi Konsep Diri Pengamen Pada Anak Jalanan Di Samarinda. *Ejournal Sosiatri-Sosiologi*, 2019(1), 72–87.

Wulandari, A. P. N. (2020). Pengaruh Anemia Terhadap Remaja Indonesia Yang Ambyar Hatinya. *Osfpreprints*, 1–8.

Yuwansyah, Y., & Amalia, D. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia Pada Mahasiswa Di Stikes Ypib Majalengka Kabupaten Majalengka. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Medisina Akper Ypib Majalengka*, 7(2).

Lampiran 1
Master tabel

No	Nama	Umur	Alamat	Jenis kegiatan	Lama menjadi Anak jalanan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	total	%	kategori	kadar Hb	Status Anemia
1	Rian	23	Petisah	Manusia Silver	4 tahun	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	12	80.0	baik	13.4	tidak anemia
2	Isan	23	Petisah	Manusia Silver	3 tahun	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	12	80.0	baik	14.6	tidak anemia
3	Endri	23	Petisah	Pengamen	8 tahun	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	7	46.7	kurang	7.1	anemia
4	Jody setiawan	25	Petisah	Pengamen	10 tahun	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	80.0	baik	15.3	tidak anemia
5	Andika Alhafiz	25	Petisah	Pengamen	4 tahun	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	8	53.3	kurang	15.2	tidak anemia
6	Sendi aritonang	23	Petisah	Manusia Silver	1 tahun	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	8	53.3	kurang	15.9	tidak anemia
7	Devi	24	Petisah	Manusia Silver	2 tahun	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	20.0	kurang	12.5	tidak anemia
8	Maya sari	24	Petisah	Manusia Silver	1 tahun	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	6	40.0	kurang	10.3	anemia
9	Diarja	15	Aksara	Jualan	3 bulan	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	9	60.0	kurang	8.3	anemia
10	Meli	16	Aksara	Jualan	5 bulan	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80.0	baik	16	tidak anemia
11	Adam	23	Aksara	Pengamen	4 tahun	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80.0	baik	15.2	tidak anemia
12	Alfitrah Wardhana	21	Aksara	Touring	3 tahun	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	10	66.7	kurang	10.3	anemia
13	Sahrul Ramadhan	20	Aksara	Touring	1 tahun	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	5	33.3	kurang	10.2	anemia
14	Adam	23	Aksara	Touring	2 tahun	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	9	60.0	kurang	14.5	tidak anemia

	Rasyid																								
15	Yogi Parulian	25	Aksara	Touring	4 tahun	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	12	80.0	baik	9.9	anemia	
16	Doni Akbar	23	Aksara	Touring	1 tahun	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	6	40.0	kurang	9.7	anemia
17	Sigit Anggara	23	Aksara	Touring	5 tahun	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	9	60.0	kurang	7.6	anemia
18	Tondi	21	Aksara	Touring	3 tahun	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	5	33.3	kurang	10.8	anemia
19	Nikolas Kakap	20	Aksara	Touring	4 tahun	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	4	26.7	kurang	11.2	anemia
20	Wawan	20	Marindal	Pengamen	4 tahun	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	10	66.7	kurang	10.9	anemia
21	Aria tambunan	19	Marindal	Pengamen	2 tahun	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4	26.7	kurang	15.3	tidak anemia
22	Ridhoilah	24	Marindal	Jualan	5 tahun	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	11	73.3	kurang	15.4	tidak anemia
23	Nasri can	22	Marindal	Jualan	5 tahun	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	9	60.0	kurang	8.9	anemia
24	M. Rico	25	Marindal	Pembersih kaca mobil	7 tahun	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	20.0	kurang	9.9	anemia
25	Agung	20	Marindal	Jualan	1 tahun	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	8	53.3	kurang	12.5	tidak anemia
26	Mugiwara	21	Marindal	Pengamen	1 tahun	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6	40.0	kurang	10.3	anemia
27	Riski Siregar	21	Marindal	Pengamen	3 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	93.3	baik	9.8	anemia
28	Indra	23	Pringgan	Pengamen	5 tahun	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	7	46.7	kurang	9.2	anemia
29	Budiwira	23	Pringgan	Pengamen	3 tahun	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	10	66.7	kurang	11.9	anemia
30	Gibson Jon	24	Pringgan	Pengamen	7 tahun	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	12	80.0	baik	13.2	tidak anemia
31	Darman	20	Pringgan	Pengamen	2 tahun	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	9	60.0	kurang	7.2	anemia
32	Faldi Nst	20	Pringgan	Jualan	5 tahun	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80.0	baik	12.1	tidak anemia
33	Diel Rayong	24	Pringgan	Manusia Silver	6 tahun	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	66.7	kurang	9.9	anemia
34	Ria Setia	25	Pringgan	Jualan	5 tahun	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	10	66.7	kurang	11.9	anemia
35	Yani Suryani	24	Pringgan	Manusia	6 tahun	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	10	66.7	kurang	8.9	anemia

Lampiran 2

Hasil SPSS

1. Uji univariat

a. Distribusi Frekuensi Umur

umur				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-18	3	6.0	6.0
	19-22	19	38.0	44.0
	23-25	28	56.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0

b. Distribusi Frekuensi Alamat

alamat				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Aksara	11	22.0	22.0
	Marindal	8	16.0	38.0
	Petisah	18	36.0	74.0
	Pringgann	13	26.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0

c. Distribusi Frekuensi Jenis Kegiatan

jenis kegiatan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jualan	15	30.0	30.0
	Manusia	9	18.0	48.0
	Pembersi	1	2.0	50.0
	Pengamen	17	34.0	84.0
	Touring	8	16.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0

d. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

jenis kelamin				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
laki-laki	39	78.0	78.0	78.0
Valid Perempuan	11	22.0	22.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

e. Distribusi Frekuensi Status Anemia

status_anemia				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
anemia	29	58.0	58.0	58.0
Valid tidak anemia	21	42.0	42.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

f. Distribusi Frekuensi Pengetahuan

pengetahuan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
kurang	34	68.0	68.0	68.0
Valid baik	16	32.0	32.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

2. Uji Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan dengan status anemia

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENGETAHUAN * STATUS ANEMIA	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

PENGETAHUAN * STATUS ANEMIA Crosstabulation

			STATUS ANEMIA		Total
			anemia	tidak anemia	
PENGETAHUAN	kurang	Count	25	9	34
		Expected Count	19.7	14.3	34.0
	baik	Count	4	12	16
		Expected Count	9.3	6.7	16.0
Total	Count		29	21	50
	Expected Count		29.0	21.0	50.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.519 ^a	1	.001	.002	.002
Continuity Correction ^b	8.621	1	.003		
Likelihood Ratio	10.736	1	.001		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	10.308	1	.001		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.72.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 3

Kuesioner Penelitian

KUESIONER HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA DENGAN STATUS ANEMIA PADA ANAK JALANAN DI KOTA MEDAN

A. Data Responden

Identitas Responden

Nama :
Jenis kelamin :
Tanggal lahir :
Umur :
Alamat :
Jenis kegiatan :
Lama sudah menjadi anak jalanan :

B. Pengetahuan anemia

Pilihan jawaban dengan memberikan tanda silang (X) pada salah satu jawaban yang paling tepat menurut anda.

1. Apakah yang dimaksud dengan Anemia ...
 - a. Kadar hemoglobin dalam darah kurang dari normal
 - b. Darah rendah dalam tubuh
 - c. Suatu keadaan kadar hemoglobinnya meningkat
2. Menurut anda, berapa kadar Hemoglobin bila disebut dengan anemia...
 - a. Kadar Hb <12 gr/dl
 - b. Kadar Hb $\geq$ 12 gr/dl
 - c. Kadar Hb <13 gr/dl
3. Salah satu faktor penyebab anemia, adalah...
 - a. Defisiensi zat besi
 - b. Kanker jantung

- c. Kurang minum susu
- 4. Fungsi zat besi memiliki peran penting dalam proses...
 - a. Pembentukan hemoglobin
 - b. Pembentukan leukosit
 - c. Pembentukan antibody
- 5. Kekurangan zat besi membuat tubuh menjadi...
 - a. Tubuh tidak mampu menghasilkan Hemoglobin.
 - b. Tubuh menjadi lebih segar dan sehat
 - c. Tubuh menjadi kebal terhadap penyakit
- 6. Apa saja tanda dan gejala dari Anemia...
 - a. Kulit wajah terlihat pucat, kelopak mata pucat, ujung jari pucat
 - b. Diare dan kejang
 - c. Nyeri dada dan kaki pegal
- 7. Apa dampak pada Anemia...
 - a. Denyut jantung jadi tidak teratur
 - b. Sering merasa mual
 - c. Kebugaran menurun, daya tahan tubuh menurun, prestasi belajar menurun.
- 8. Sumber zat besi yang berasal dari sayuran yaitu...
 - a. Sayuran berdaun hijau gelap
 - b. Sayuran berwarna orange
 - c. Sayur berwarna putih
- 9. Sumber zat besi yang paling banyak di daging terdapat pada ...
 - a. Hati
 - b. Daging merah
 - c. Ikan
- 10. Vitamin berikut yang membantu penyerapan zat besi didalam tubuh adalah...
 - a. Vitamin C
 - b. Vitamin D
 - c. Vitamin E

11. Jenis buah-buahan yang membantu penyerapan zat besi yang banyak mengandung Vitamin C adalah...
- a. Jeruk, melon, stroberi
 - b. Pisang, Bengkuang, Pear
 - c. Salak, Belimbing
12. Makanan yang menghambat penyerapan zat besi jika dikonsumsi bersamaan dengan makan, kecuali...
- a. Teh
 - b. Kopi
 - c. Jus jeruk
13. Anemia bisa dihindari dengan melakukan beberapa hal, salah satunya adalah...
- a. Makanan kaya zat besi dan asam folat, seperti daging, sereal, kacang-kacangan.
 - b. Makan makanan cepat saji.
 - c. Mengonsumsi kafein yang berlebihan, terutama setelah makan.
14. Kelompok yang sering menderita Anemia adalah...
- a. Remaja pria
 - b. Balita
 - c. Remaja putri dan ibu hamil
15. Salah satu program pemerintah untuk mengobati anemia pada remaja adalah...
- a. Mengonsumsi tablet tambah darah
 - b. Mengonsumsi biskuit
 - c. Mengonsumsi gorengan

Lampiran 4

DOKUMENTASI

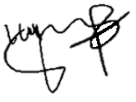
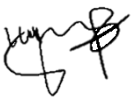
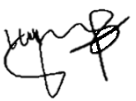
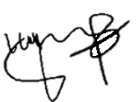
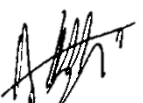
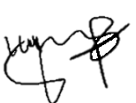
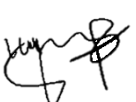
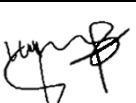


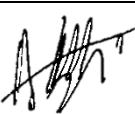
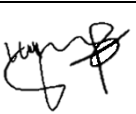
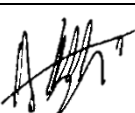
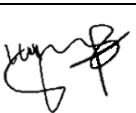
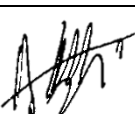
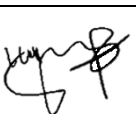
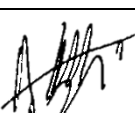
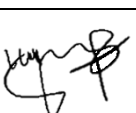
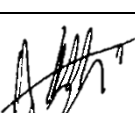
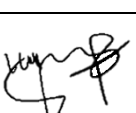
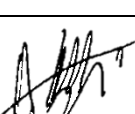
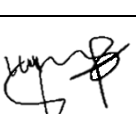
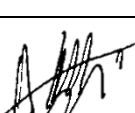
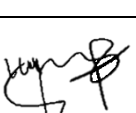
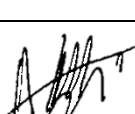
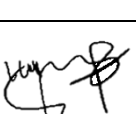


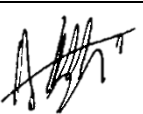
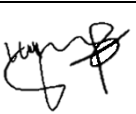
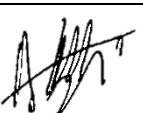
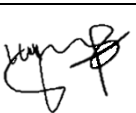
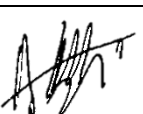
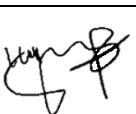
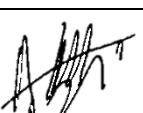
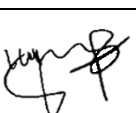
Lampiran 5

BUKTI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Alvira Dwi Cahyati
 NIM : P01031120005
 Judul : Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Status
 Anemia Pada Anak Jalanan Di Kota Medan
 Nama Pembimbing : Urbanus Sihotang, SKM, M.Kes

No.	Tanggal	Judul/Topik Bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1.	28 September 2022	Memberikan surat bimbingan dan mendiskusikan dasar pembuatan proposal serta judul penelitian		
2.	07 Oktober 2022	Membicarakan Topik masalah yang akan diangkat menjadi judul		
3.	13 Oktober 2022	Mendiskusikan jurnal yang sudah dicari dengan topik yang mau di lakukan penelitian		
4.	17 Oktober 2022	Diskusi Untuk Penulisan Bab I-Bab III		
5.	17 November 2022	Mengerjakan Bab I – Bab III		
6.	24 November 2022	Penyerahan Hasil Bab I – Bab III		
7.	27 Desember 2022	Revisi Bab I – Bab III		

8.	5 januari 2023	Revisi Bab I – Bab III		
9.	9 januari 2023	Revisi Bab I – Bab III dan daftar isi		
10.	19 januari 2023	Fix proposal serta mengantar naskah		
11.	24 januari 2023	Seminar Proposal		
12.	1-10 februari 2023	Perbaikan Proposal kepada Pembimbing		
13.	14 Februari 2023	Perbaikan Proposal kepada Penguji 1		
14.	05 mei 2023	Perbaikan Proposal kepada Penguji 2		
15.	10 mei 2023	Fix Proposal		
16.	19-21 mei 2023	Penelitian		
17.	31 Mei 2023	Revisi Bab IV		
18.	08 juni 2023	Revisi Bab IV dan Bab V		

19.	12-13 juni 2023	Revisi Bab IV dan V		
20.	14 juni 2023	Fix KTI		
21.	16 juni 2023	Seminar hasil		
22.	31 juni 2023	Revisi Bab V		
23.	17 Agustus 2023	Acc Penguji I		
24.	30 Agustus 2023	Acc Penguji II		
25.	12 september 2023	Acc Abstrak		

Lampiran 6

Surat Permohonan Ijin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Laucih Medan Tuntungan Kode Pos :20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com



Lubuk Pakam, 16 Mei 2023

Nomor : KM.03.01/00/02/03/ 0846 /2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Dinas Sosial Kota Medan

di _
Tempat

Sesuai dengan kurikulum Prodi Diploma III Gizi dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Urbanus Sihotang, SKM, M.Kes untuk melakukan Penelitian di Kota Medan, Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

No	Nama	NIM	Judul
1	Alvira Dwi Cahyati	P01031120105	Hubungan Pengetahuan tentang Anemia dengan Status Anemia pada Anak Jalanan di Kota Medan.
2	Nadia Tripana Br. Barus	P01031120103	Hubungan Lama Keterpaparan Asap Kendaraan dengan Kadar Hemoglobin pada Anak Jalanan di Kota Medan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Gizi
Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
NIP.196906231990032001



Lampiran 7

Surat Persetujuan Melakukan Penelitian



PEMERINTAH KOTA MEDAN BADAN RISET DAN INOVASI DAERAH

Jalan Jenderal Besar A. H. Nasution Nomor 32 Medan Kode Pos 20143
Telp. (061) 7873439 Fax. (061) 7873314
E-mail : brida@pembkmedan.go.id Website : www.brida.pembkmedan.go.id

SURAT KETERANGAN RISET

Nomor : 000.9/0661

Berdasarkan Surat Keputusan Walikota Medan Nomor 57 Tahun 2001 Tanggal 13 November 2001 dan Peraturan Walikota Medan Nomor 97 Tahun 2022 Tanggal 30 Desember 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Medan dan setelah membaca/memperhatikan surat dari Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Nomor KM.03.01/00/02/03/0846/2023 Tanggal 16 Mei 2023 Perihal Permohonan Izin Penelitian.

Badan Riset dan Inovasi Daerah Kota Medan dengan ini memberikan Surat Permohonan Izin Riset Tugas Akhir kepada :

Nama : Alvira Dwi Cahyati
NIM : P01031120105
Jurusan : Gizi
Lokasi : Dinas Sosial Kota Medan
Judul : "Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Status Anemia Pada Anak Jalanan di Kota Medan"
Lamanya : 1 (satu) minggu
Penanggung Jawab : Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan Riset terlebih dahulu harus melapor kepada pimpinan Organisasi Perangkat Daerah lokasi yang ditetapkan.
2. Mematuhi peraturan dan ketentuan yang berlaku di lokasi Riset.
3. Tidak dibenarkan melakukan Riset atau aktivitas lain di luar lokasi yang telah ditetapkan.
4. Hasil Riset diserahkan kepada Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Kota Medan selambat lambatnya 2 (dua) bulan setelah Riset dalam bentuk *softcopy* atau melalui Email (brida@pembkmedan.go.id).
5. Surat keterangan Riset dinyatakan batal apabila pemegang surat keterangan tidak mengindahkan ketentuan atau peraturan yang berlaku pada Pemerintah Kota Medan.
6. Surat keterangan Riset ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan.

Demikian Surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Medan
Pada Tanggal : 17 Mei 2023



Ditandatangani secara elektronik oleh :
KEPALA BADAN RISET DAN INOVASI DAERAH
KOTA MEDAN,

MANSURSYAH, S, Sos, M. AP
Pembina Tk. I (N/b)
NIP 196805091988091001

Tembusan :

1. Wali Kota Medan (sebagai Laporan).
2. Kepala Dinas Sosial Kota Medan.
3. Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
4. Arsip.



- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik, menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSRE.
- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Lampiran 8

Persetujuan KEPK



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01.2111 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

“Hubungan Pengetahuan tentang Anemia dengan Status Anemia pada Anak Jalanan di Kota Medan”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Alvira Dwi Cahyati**
Dari Institusi : **Prodi D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian..
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Mei 2023
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan



Dr. Jhonson P Sihombing, MSc, Apt.
NIP. 196901302003121001

Lampiran 9

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Alvira Dwi Cahyati

NIM : P01031120005

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di Karya Tulis Ilmiah adalah benar saya ambil dan apabila hal tersebut tidak benar, maka saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan).

Yang membuat pernyataan



(Alvira Dwi Cahyati)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Alvira Dwi Cahyati

Tempat/Tanggal Lahir : P. Barat, 26 April 2003

Nama Orang Tua : Ayah : Wismadi
Ibu : Yatiyem

Jumlah Saudara : 3 Orang

Alamat Rumah : Dolok Merangir, Pondok Gudang, kecamatan
Dolok Batu Nanggar, Kabupaten Simalungun,
Provinsi Sumatera Utara

Riwayat Pendidikan : SD Negeri 096121 Dolok Kahean
SMP Muhammadiyah 21 Dolok Batu Nanggar
SMA Negeri 1 Dolok Batu Nanggar
Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi

Hobby : Menonton film

Motto : Lakukan yang terbaik disemua kesempatan
yang kamu miliki.