

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil tahu seseorang terhadap suatu objek yang di teliti melalui panca indra manusia karena indra penglihatan, penciuman, pendengaran, perarasaan, dan perabaan. (Notoatmojo, 2010)

Pengetahuan merupakan hasil tahu dari kejadian seseorang terhadap suatu objek yang di teliti melui panca indra manusia yanitu pengihatan, pendengaran, penciuman, raba, dan rasa sampai menghasilkan pengetahuan tersebut yang di pengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek, karena sebagian pesar pengetahuan manusia di dapat dari mata dan telinga. (Notoatmojo, 2010)

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan segala sesuatu yang dilihat, dikenal, dimengerti terhadap suatu objek tertentu yang ditangkap melalui panca indera yakni, indra penglihatan, dan pendengaran.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

1) Tahu (Know)

Pengetahuan seseorang dalam mengingat kembali sesuatu yang telah dipelajari atau diterima (recall)

2) Memahami (Comprehension)

Kemampuan dalam menjelaskan terhadap objek secara benar.

3) Aplikasi (Application)

Mengaplikasikan materi yang telah dipelajari kedalam tindakan yang sebenarnya (real)

4) Analisis (Analysis)

Menjabarkan suatu materi atau objek kedalam komponen-komponen yang masih ada kaitannya satu sama lain

5) Sintesis (Synthesis)

Kemampuan menyusun dan menghubungkan materi-materi yang telah dipelajari

6) Evaluasi (Evaluation)

Penilaian akhir terhadap suatu objek dan materi berdasarkan kriteria tertentu.

2.1.3 Sumber Pengetahuan

Pengetahuan dapat diperoleh langsung ataupun melalui penyuluhan baik individu maupun kelompok. Pengetahuan adalah proses kegiatan mental yang dikembangkan melalui proses kegiatan pada umumnya sebagai aktifitas kognitif. Sebelum seseorang berperilaku di dalam diri terjadi suatu proses yang berurutan, terdiri dari:

a. Kesadaran (awareness)

Individu menyadari adanya stimulus.

b. Tertarik (Interest)

Individu mulai tertarik pada stimulus.

c. Menilai (Evaluation)

Individu mulai menilai baik dan tidaknya stimulus tersebut terhadap dirinya. Pada proses ini individu sudah memiliki sifat yang lebih baik lagi.

d. Mencoba (Trial)

Individu sudah mulai mencoba perilaku yang baru.

e. Menerima (Adoption)

Individu telah berperilaku sesuai pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus.

2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan riyanto (2013); mengemukakan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

a. Pendidikan

Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi akan semakin luas pengetahuannya, namun tidak berarti bahwa seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula.

b. Informasi/media massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam macam media masa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak meakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik.

Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

d. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini akan terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

Semakin bertambah usia akan berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

2.1.5 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan angket atau wawancara yang ingin di ketahui atau di ukur dapat disesuaikan

melalui tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan secara umum dikelompokkan menjadi 2 jenis yaitu multiple choice. Cara mengukurnya dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan, kemudian melakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya persentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (80-100%), sedang atau cukup (60-79%) dan kurang (<60%). (Arikunto, 2022).

2.2 Konsep Remaja putri

2.2.1 Pengertian Remaja

Remaja adalah individu kelompok umur 10-19 tahun yang dibagi dalam dua terminasi yaitu remaja awal pada rentang umur 10-14 tahun dan remaja akhir 15-19 tahun. Masa remaja adalah peralihan dari masa anak dengan masa dewasa yang mengalami semua perkembangan semua aspek atau fungsi untuk memasuki masa dewasa (Argana, 2004 dalam Masthalina, 2015).

2.2.2 Fase-Fase Remaja Putri

Dikarenakan masa remaja putri berlangsung sangat panjang, maka beberapa ahli membagi masa remaja putri menjadi 3 fase yaitu, masa remaja putri awal(usia 11-14 tahun), masa remaja putri pertengahan

(usia 15-17 tahun) dan masa remaja putri akhir (18-20 tahun) (Wong ,2013). Begitu juga WHO membagi masa remaja putri menjadi 3 fase tetapi dengan rentang usia yang berbeda yaitu, remaja putri awal (usia 10-12 tahun), remaja putri pertengahan (usia 13-15 tahun), dan remaja putri akhir (usia 16-19 tahun).

Dalam penjelasan (Diananda, 2018) menyebutkan beberapa fase remaja yang dijelaskan sebagai berikut :

a. Pra Remaja (11/12 tahun hingga 14 tahun)

Fase ini merupakan fase remaja yang sangat pendek. Pada fase ini remaja akan sangat tertutup dengan orang tua dan orang lain disekitar. Adanya perubahan-perubahan bentuk tubuh termasuk perubahan hormonal yang menyebabkan perubahan kondisi psikologis remaja.

b. Remaja Awal (13/14 tahun hingga 17 tahun)

Fase ini merupakan fase dimana banyak perubahan yang terjadi dalam diri remaja. Pada fase ini remaja mulai mencari jati diri, dan mulai mandiri dengan keputusan yang mereka ambil. Pemikiran remaja semakin logis, dan semakin banyak waktu untuk membicarakan keinginan dengan orang tua.

c. Remaja lanjut (17-20 atau 21 tahun)

Pada fase ini remaja ingin menonjolkan diri, mereka ingin menjadi pusat perhatian. Sudah memiliki cita-cita yang jelas, lebih bersemangat, dan sudah mulai menetapkan identitas diri

dan tidak bergantung pada kondisi emosional. Berdasarkan penjelasan diatas fase fase remaja dibagi menjadi tiga yaitu fase pra remaja, remaja wal, dan remaja lanjut

2.2.3 Karakteristik Remaja Putri

Penelitian (Jannah, 2016) menjelaskan bahwa masa remaja merupakan masa yang berperan penting dalam kehidupan manusia. Masa remaja memiliki ciri-ciri atau karakteristik yang membedakan dari masa masa pertumbuhan yang lain. Salah satunya diungkapkan seorang ahli Hurlock (1997) bahwa karakteristik remaja yaitu:

a. Masa remaja merupakan masa peralihan

Masa remaja awal tidak terlepas dari kondisi peralihan. Kondisi ini bukan berarti remaja berubah dari kondisi sebelumnya, namun masa peralihan ini merupakan suatu kondisi yang terjadi dimana satu tahap perkembangan yang menuju ke tahap perkembangan berikutnya. Osterieth (dalam Hurlock (1997):207) menjelaskan bahwa kondisi psikologis remaja berasal dari masa kanak-kanak dan karakteristik khas remaja sudah terlihat dari masa akhir kanak-kanak. Perubahan yang terjadi dalam masa remaja awal mengakibatkan perilaku individu berubah, masa ini remaja akan merasakan keraguan akan peran yang dilakukan. Dalam keadaan seperti ini akan menyebabkan remaja dapat mencoba hal baru dalam kehidupan seperti gaya kehidupan, pola perilaku, dan keinginan serta sifat yang diinginkan bagi dirinya sendiri.

b. Masa remaja merupakan masa perubahan

Perubahan dalam sikap dan perilaku yang terjadi dalam keadaan yang sama dengan perubahan fisik pada remaja awal. Perubahan perilaku berbanding sama dengan perubahan fisik. Disebutkan ada empat perubahan yang terjadi, yakni:

1) Perubahan tingkat emosi

Perubahan emosi sejajar dengan adanya perubahan fisik dan psikologi yang terjadi pada remaja. Beberapa kondisi perubahan fisik yang signifikan menjadikan remaja mengalami stres dan menyebabkan kondisi psikologis terganggu. Hal ini menjadikan remaja lebih rentan mengalami perubahan emosi.

2) Perubahan bentuk tubuh, minat dan peran

Perubahan signifikan yang terjadi pada remaja salah satunya perubahan bentuk tubuh, minat dan peran. Dalam hal ini perubahan bentuk tubuh akan sangat terlihat yang menyebabkan masalah baru seperti payudara yang membesar mengakibatkan remaja lebih malu dan bingung dalam berpakaian. Masalah tersebut menjadikan remaja harus menjalankan peran untuk diri sendiri agar dapat menyelesaikan masalah tersebut.

3) Berubahnya pola minat dan perilaku

Masa kanak-kanak yang awalnya dianggap penting, pada

masa ini menjadi hal yang sudah tidak penting seperti halnya masa kanak-kanak yang harus memiliki banyak teman, pada masa remaja awal menjadikan mereka mengerti banyaknya teman sudah tidak menjadikan suatu prioritas.

4) Takut dalam tanggung jawab yang diberikan

Masa remaja awal menjadikan individu menginginkan kebebasan, namun pada masa ini remaja tetap masih takut untuk bertanggung jawab karena takut akan cara mengatasi tanggung jawab tersebut. Hal ini menjadikan remaja masih ragu dalam mengambil tanggung jawab yang akan diberikan.

5) Masa remaja merupakan masa yang penuh dengan masalah

Masa remaja awal akan penuh dengan masalah yang terjadi. Hal ini terjadi dikarenakan pada saat masa kanak-kanak, masalah yang terjadi pada mereka lebih banyak diselesaikan oleh orang tua mereka. Namun, pada kondisi ini mereka merasa mandiri sehingga pada masa ini mereka menolak bantuan orang tua dan orang lain dalam menyelesaikan masalah. Hal tersebut akan menjadikan masalah yang lebih besar ketika remaja tidak dapat menyelesaikan dan memiliki jalan keluar yang baik. Mereka justru akan terjebak pada permasalahan baru dan lebih besar.

6) Masa remaja menimbulkan banyak ketakutan

Anggapan bahwa pada masa remaja merupakan suatu kondisi

yang tidak rapih, tidak mudah dipercayai, dan cenderung berperilaku kasar dan merusak. Hal ini yang menjadikan remaja takut untuk bertanggung jawab, dikarenakan anggapan masyarakat yang tidak

7) Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis

Remaja pada masa ini menjadi tidak realistis, karena remaja akan melihat diri sendiri dan orang lain sesuai dengan keinginannya. Mereka beranggapan bahwa apapun yang diinginkannya akan terwujud. Semakin tinggi keinginan maka semakin tinggi emosional yang dihadapi. Pada saat orang lain di sekitar tidak mendukung keinginannya, maka semakin meningkat emosi remaja. Dengan proses pertumbuhan umur dan sikap yang dewasa, akan membuat remaja berfikir secara realistis.

c. Masa Remaja Sebagai ambang Masa Dewasa

Remaja berfikir bahwa setelah ini mereka memasuki fase masa dewasa. Pada masa ini remaja akan memusatkan diri pada perilaku seperti orang dewasa. Pada masa ini menjadikan remaja menginginkan pola perilaku seperti usia dewasa pada umumnya seperti meroko, minum alcohol, konsumsi narkoba, dan melakukan seks bebas. Remaja akan menganggap dirinya bahwa perilaku tersebut benar sesuai dengan citra orang dewasa.

Tahap perkembangan remaja dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Menerima adanya perubahan fisik yang terjadi dan harus melakukan peran sesuai dengan jenisnya dan merasakan kepuasan terhadap dirinya sendiri.
- 2) Menjalankan peran sosial dengan teman sebaya dan harus menjalankan sesuai dengan jenis kelamin masing masing.
- 3) Terbebas dari ketergantungan orang lain seperti orang tua dan orang yang lebih dewasa
- 4) Mengembangkan pemikiran tentang konsep kehidupan masyarakat
- 5) Harus mencari jaminan untuk masa depan agar dapat membantu menopang kehidupan ekonomi
- 6) Menyiapkan diri untuk menghadapi dunia pekerjaan dimasa depan
- 7) Mempersiapkan diri dari tanggungjawab yang diberikan sesuai dengan nilai dan norma yang berlaku di masyarakat
- 8) Mempersiapkan diri untuk membangun rumah tangga
- 9) Mendapatkan penilaian bahwa dirinya mampu bersiap baik dari orang sekitar.

d. Remaja putri lebih mudah menderita anemia, karena :

1. remaja putri yang memasuki masa pubertas mengalami pertumbuhan pesat sehingga kebutuhan zat besi juga meningkat untuk meningkatkan pertumbuhannya.

2. remaja putri seringkali melakukan diet yang keliru yang bertujuan untuk menurunkan berat badan, diantaranya mengurangi asupan protein hewani yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin darah.

3. remaja putri yang mengalami haid akan kehilangan darah setiap bulan sehingga membutuhkan zat besi dua kali lipat saat haid. Remaja putri terkadang mengalami gangguan haid seperti haid yang lebih panjang dari biasanya atau darah haid yang keluar lebih banyak dari biasanya.

2.3 Konsep Anemia

2.3.1 Pengertian Anemia

Anemia merupakan keadaan menurunnya kadar hemoglobin, hematokrit, dan jumlah sel darah merah dibawah nilai normal yang di patokkan untuk perorangan (Arisman, 2010). Anemia juga merupakan suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah dan kapasitas oksigen dalam tubuh tidak mencukupi (WHO, 2011 dalam Pradanti, dkk, 2015).

Table 2.1

Kadar Normal Hemoglobin	
Umur	Hb (g/dL)
15-11tahun	< 11,4 g/dL
12-14 tahun	≤ 12,0 g/dL
15 tahun (Perempuan)	> 13,0 g/dL

Sumber : *World Health Organization (2001)*

2.3.2 Tanda dan Gejala Anemia

Gejala dan tanda-tanda anemia adalah respon atas kompensasi jantung dan pernapasan berdasarkan berat dan lainnya jaringan mengalami kekurangan oksigen. Beberapa tanda dan gejala anemia

yaitu, penderita anemia mengeluh kelelahan, lemah, sakit kepala, telinga mendenging, penglihatan berkunang-kunang, merasa cepat letih, mudah tersinggung, gangguan saluran cerna, sesak nafas, nadi lemah dan cepat, hipotensi ortostatik.

Anemia memiliki tanda-tanda klinis yang dapat dilihat, diantaranya adalah (Supariasa, 2014) :

1. Lelah, lesu, lemah, letih, lalai (5L)
2. Bibir tampak pucat
3. Nafas pendek
4. Lidah licin
5. Denyut jantung meningkat
6. Susah buang air besar
7. Nafsu makan kurang
8. Kadang-kadang pusing
9. Mudah mengantuk

2.3.3 Dampak Anemia

Akibat yang dapat terjadi apabila remaja mengalami anemia yaitu dapat memberikan dampak yang kurang baik bagi remaja. Dengan terjadinya anemia remaja mengalami keterlambatan pertumbuhan fisik, gangguan perilaku dan emosional. Dengan hal tersebut dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan sel otak dan menimbulkan dampak yaitu daya tahan tubuh menurun, mudah lemas dan lapar, konsentrasi belajar yang terganggu, prestasi belajar menurun dan dapat mengakibatkan produktivitas kerja yang rendah (Wibowo, dkk, 2013).

Sedangkan, menurut Merryana, dkk (2012), dampak anemia bagi remaja putri adalah:

- a. Menurunnya kesehatan reproduksi.
- b. Terhambatnya perkembangan motorik, mental dan kecerdasan.
- c. Menurunkan kemampuan dan konsentrasi belajar
- d. Konsentrasi belajar menurun sehingga prestasi belajar rendah dan dapat menurunkan produktivitas kerja.
- e. Mengganggu pertumbuhan sehingga tinggi badan tidak mencapai optimal.
- f. Menurunkan tingkat kebugaran.

2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Anemia

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

1. Pola Konsumsi

Kebiasaan mengkonsumsi makanan adalah cara seseorang dalam memilih dan memakannya sebagai reaksi terhadap pengaruh-pengaruh psikologis, fisiologis, budaya dan social. Kebiasaan makan merupakan suatu perilaku yang berhubungan dengan makan seseorang, pola makanan yang dimakan, pantangan, distribusi makanan dalam keluarga, preferensi terhadap makanan. Banyak vitamin dan mineral diperlukan untuk membentuk sel-sel darah merah. Selain zat besi, vitamin B12 dan folat diperlukan untuk membentuk hemoglobin. Kekurangan salah satu dapat menyebabkan anemia karena kekurangan sel darah merah. Asupan makan yang buruk dapat menyebabkan anemia karena kurangnya produksi sel darah merah. Asupan makanan yang buruk merupakan penyebab penting rendahnya kadar asam folat dan vitamin B12 (Proverawati, 2011 dalam Sabarina, 2013)

2. Menstruasi

Menstruasi merupakan suatu proses fisiologis remaja putri yang ditandai dengan pendarahan secara periodik dan siklik yang

digambarkan oleh status menstruasi (sudah atau belumnya contoh mengalami menstruasi), frekuensi menstruasi, banyaknya menstruasi, dan lama menstruasi (Niken, 2013 dalam Sabarina, 2013).

Adapun penyebab gangguan siklus menstruasi yaitu sebagai berikut :

a. Fungsi hormon terganggu

Menstruasi sangat erat kaitannya dengan sistem hormon yang diatur di otak yang tepatnya di kelenjar hipofisa. Sistem hormonal tersebut akan mengirim sinyal ke indung telur untuk memproduksi sel telur. Bila sistem pengaturan tersebut terganggu, maka akan otomatis menyebabkan siklus menstruasi akan terganggu.

b. Kelainan sistematik

Tubuh yang gemuk dan kurus dapat mempengaruhi siklus menstruasi karena sistem metabolisme di dalam tubuhnya tidak bekerja dengan baik.

c. Stres

Apabila tubuh mengalami stres maka akan mengganggu sistem metabolisme di dalam tubuh. dengan terjadinya stress bisa saja akan mengakibatkan mudah lelah, berat badan turun secara

drastis, bahkan sakit-sakitan, sehingga metabolismenya dapat terganggu. Apabila metabolisme tersebut terganggu, maka siklus menstruasi akan ikut terganggu pula.

d. Riwayat Penyakit

Seorang remaja putri yang pernah mengalami riwayat penyakit dapat mengakibatkan anemia. Ada beberapa penyakit yang pernah di derita oleh remaja putri yang dapat menyebabkan remaja putri tersebut mengalami anemia. Penyakit yang berhubungan dengan kejadian anemia yaitu penyakit *tuberculosis*, malaria, dan kecacingan dalam jangka waktu sebulan terakhir.

e. Konsumsi Pangan

Konsumsi pangan merupakan gambaran dari pola konsumsibahan makanan remaja putri yang diukur secara kualitatif yaitubahan pangan sumber heme. Defenisi ini menunjukkan bahwa konsumsi dan jumlah pangan dapat ditinjau dari aspek jenis pangan dan jumlah pangan yang dikonsumsi. Pangan sebagai sumber berbagai zat gizi merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi setiap hari (Arumsari,

2008 dalam Sabarina, 2013)

Menurut *FAO/WHO* faktor pendorong penyerapan zat besidiantara nya :

- 1) Besi heme, terdapat dalam daging, unggas, ikan, dan *seafood*
- 2) Asam askorbat atau vitamin C, terdapat dalam buah-buahan
- 3) Makanan fermentasi seperti asinan dan kecap

Faktor penghambat penyerapan zat besi :

- 1) Fitat, terdapat dalam sekam dan butir sereal, tepung, kacang-kacangan
- 2) Makanan dengan kandungan inositol tinggi
- 3) Protein dalam kedelai
- 4) Besi yang terikat *phenolic (tannin)*; the, kopi, cokelat, beberapa bumbu (seperti oregano) Kalsium, terutama dari susu dan produk susu

2.3.5 Upaya Pencegahan Anemia

Ada beberapa upaya yang dilakukan untuk mengatasi anemia, diantara nya:

1. Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi

Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi yaitu dengan pola makan yang bergizi dan seimbang, yang terdiri dari aneka ragam makanan, terutama sumber pangan hewani yang kaya akan zat besi (besi heme) dalam jumlah yang cukup dan sesuai dengan AKG, contohnya adalah hati, ikan, daging dan unggas. Begitu juga dengan sumber pangan nabati yang kaya akan zat besi (besi non-heme), walaupun penyerapan lebih rendah dibandingkan dengan hewani. Contoh pangan sumber nabati adalah sayuran yang berwarna hijau tua dan kacang-kacangan. Namun untuk meningkatkan penyerapan zat besi dari sumber nabati perlu mengkonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin C, seperti jeruk, jambu. Penyerapan zat besi dapat dihambat oleh zat lain, seperti tannin, fosfor, serat, kalsium, dan fitat.

2. Suplementasi zat besi

Suplementasi zat besi sangat perlu dikonsumsi oleh penderita anemia, karena ketika keadaan dimana zat besi dari makanan tidak mencukupi kebutuhan terhadap zat besi, maka dapat diperoleh dari suplementasi zat besi. Pemberian suplementasi zat besi secara rutin selama jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan simpanan zat besi didalam tubuh.

Suplementasi Tablet Tambahan Darah pada remaja dan

Wanita Usia Subur adalah salah satu upaya pemerintah di Indonesia untuk memenuhi kebutuhan asupan zat besi. Dengan pemberian Tablet Tambah Darah dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia.

3. Hindari minum kopi, teh, atau susu sehabis makan karena hal tersebut dapat mengganggu proses penyerapan zat besi dalam tubuh.
4. Transfusi darah. Tambahan darah sesuai dengan kebutuhan akan cepat mengembalikan jumlah sel darah merah dalam kondisi normal.

Sedangkan menurut (Zulaekah, 2012), ada beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi anemia akibat kurangnya konsumsi besi.

1. Upaya pertama adalah meningkatkan konsumsi besi dari sumber alami melalui pendidikan atau penyuluhan gizi kepada masyarakat, terutama makanan sumber hewani yang mudah untuk diserap oleh tubuh, juga makanan yang banyak mengandung vitamin C dan vitamin A untuk membantu penyerapan besi dan membantu proses pembentukan hemoglobin.
2. Upaya kedua adalah melakukan fortifikasi terhadap bahan makanan yaitu menambah besi, asam folat, vitamin A dan asam amino esensial pada bahan makanan yang dimakan

secara luas oleh kelompok sasaran.

3. Upaya ketiga yaitu melakukan suplementasi besi folat secara rutin kepada penderita anemia selama jangka waktu tertentu untuk meningkatkan kadar hemoglobin penderita secara cepat.

2.3.6 Klasifikasi Anemia

Banyak jenis anemia yang dapat diobati secara mudah, tetapi pada beberapa jenis lainnya kemungkinan berat, lama dan dapat mengancam jiwa jika tidak terdiagnosa sejak awal dan tidak diobati segera (NACC, 2009 dalam Permatasari, 2016)

a. Anemia Defisiensi Besi

Anemia defisiensi besi adalah anemia yang disebabkan karena kekurangan zat besi dalam darah (Fatmah, 2009). Konsentrasi hemoglobin dalam darah berkurang karena pembentukan sel darah merah terganggu, akibatnya ukuran sel darah merah menjadi kecil (microcytic), kandungan hemoglobin menjadi rendah (hypochromic). Semakin berat kekurangan zat besi dalam darah, maka semakin berat pula tingkat anemia yang diderita.

b. Anemia Defisiensi Asam Folat.

Anemia defisiensi asam folat disebut juga anemia megaloblastik atau makrositik. Dalam anemia defisiensi asam folat, keadaan sel darah merah tidak normal dengan

ciri-ciri bentuknya lebih besar, jumlahnya sedikit dan belum matang. Penyebabnya adalah asam folat dan atau vitamin B12 kurang di dalam tubuh. Kedua zat tersebut diperlukan dalam pembentukan nucleoprotein untuk proses pematangan sel darah merah dalam sumsum tulang.

c. Anemia Defisiensi B12

Anemia defisiensi B12 disebut juga pernisiiosa, keadaannya dan gejala seperti anemia gizi asam folat. Anemia jenis ini disertai gangguan pada sistem alat pencernaan bagian dalam. Ketika kronis dapat merusak sel-sel otak dan asam lemak menjadi tidak normal serta posisi pada dinding sel jaringan saraf juga berubah. Dikhawatirkan, akan mengalami gangguan kejiwaan.

d. Anemia Defisiensi B6

Anemia defisiensi B6 disebut juga siderotic. Keadaannya mirip dengan anemia gizi besi, tetapi jika darah diuji secara laboratorium, serum besinya normal. Kekurangan vitamin B6 akan mengganggu sintesis (pembentukan) hemoglobin.