

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anemia

1. Pengertian anemia

Anemia merupakan suatu keadaan dimana kadar hemoglobin lebih rendah dari batas normal (Rahmawati, 2009). Kadar Hb normal pada remaja putri adalah >12 gr/dl. Remaja putri dikatakan anemia jika kadar Hb < 12 gr/dl. Kadar hemoglobin normal umumnya berbeda pada laki-laki dan perempuan. Untuk pria, anemia biasanya didefinisikannya sebagai kadar hemoglobin kurang dari 13,5 gr/dl dan pada wanita hemoglobin 12,0gr/dl. (Proverawati Atikah. 2011).

Menurut World Health Organization (WHO) dalam Supariasa (2001), batasan anemia adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Batasan anemia menurut WHO

Kelompok	Batas normal
Anak Balita	11 gr %
Anak Usia Sekolah	12 gr %
Wanita Dewasa	12 gr%
Laki-Laki dewasa	13 gr %
Ibu Hamil	11 gr %

Sumber: WHO dalam Supariasa (2001)

2. Penyebab anemia

Anemia umumnya disebabkan karena perdarahan kronik, gizi yang buruk atau gangguan penyerapan nutrisi oleh usus yang juga dapat menyebabkan seseorang mengalami kekurangan darah. Faktor risiko anemia lebih besar terjadi pada perempuan di bandingkan dengan pria. Cadangan besi dalam tubuh perempuan lebih sedikit daripada pria sedangkan kebutuhan per harinya justru lebih tinggi. Seorang wanita atau

remaja putri akan kehilangan sekitar 1-2 mg zat besi melalui ekskresi secara normal pada saat terjadinya menstruasi. (Rahayu et al., 2019)

Berdasarkan etiologinya, anemia dapat dibagi menjadi dua. Penyebab utama adalah meningkatnya kehilangan sel darah merah dan gangguan atau penurunan pembentukan sel. Meningkatnya kehilangan sel darah merah dapat disebabkan oleh perdarahan dan penghancuran sel. Perdarahan dapat disebabkan oleh trauma atau luka, perdarahan kronik karena polip pada kolon, penyakit keganasan, hemoroid, dan menstruasi yang abnormal. Etiologi yang kedua adalah pembantukan sel darah merah yang terganggu. Setiap keadaan yang mempengaruhi sumsum tulang dimasukkan dalam kelompok ini, seperti berikut: 1. Keganasan yang tersebar seperti kanker, obat dan zat toksik, serta radiasi 2. Penyakit menahun melibatkan ginjal dan hati, infeksi dan defisiensi endokrin. Kekurangan vitamin-vitamin penting seperti vitamin B12, vitamin C dan zat besi juga dapat mengakibatkan pembentukan sel darah merah tidak efektif sehingga menimbulkan anemia (Rahayu et al., 2019).

3. Klasifikasi anemia

Menurut Prawirohardjo (2009), macam-macam anemia adalah sebagai berikut :

- a. Anemia defisiensi besi adalah anemia yang disebabkan oleh kurangnya mineral fe. Kekurangan ini dapat disebabkan karena kurang masuknya unsur besi dengan makanan, karena gangguan absorpsi atau terpantau banyaknya besi keluar dari tubuh, misalnya pada perdarahan.
- b. Anemia megaloblastik adalah anemia yang disebabkan oleh defisiensi asam folat, jarang sekali karena defisiensi vitamin B12, anemia ini sering ditemukan pada wanita yang jarang mengonsumsi sayuran hijau segar atau makanan dengan protein hewani tinggi.
- c. Anemia hemolitik adalah anemia yang disebabkan karena penghancuran sel darah merah berlangsung lebih cepat dari pembuatannya.

d. Anemia hipoplastik dan aplastik adalah anemia yang disebabkan karena sumsum tulang belakang kurang mampu membuat sel-sel darah yang baru (Prawirohardjo, 2009). Pada sepertiga kasus anemia dipicu oleh obat atau zat kimia lain, infeksi, radiasi, leukimia dan gangguan imunologis.

4. Tanda dan gejala anemia

Menurut Proverawati (2011), tanda-tanda anemia pada remaja putri adalah:

- 1) Lesu, lemah, letih, lelah dan lunglai (5 L).
- 2) Sering mengeluh pusing dan mata berkunang-kunang.
- 3) Gejala lebih lanjut adalah kelopak mata, bibir, lidah, kulit dan telapak tangan menjadi pucat.

Menurut Aulia (2012), tanda-tanda anemia pada remaja putri adalah:

- 1) Mudah lelah.
- 2) Kulit pucat.
- 3) Sering gemetar.
- 4) Lesu, lemah, letih, lelah dan lunglai (5 L).
- 5) Sering pusing dan mata berkunang-kunang.
- 6) Gejala lebih lanjut adalah kelopak mata, bibir, lidah dan telapak tangan tampak pucat.
- 7) Anemia yang parah (kurang dari 6 gr%) dapat menyebabkan nyeri.

Dampak anemia bagi remaja menurut Merryana dan Bambang (2013), dampak anemia bagi remaja adalah:

- 1) Menurunnya kesehatan reproduksi.
- 2) Terhambatnya perkembangan motorik, mental dan kecerdasan.
- 3) Menurunnya kemampuan dan konsentrasi belajar.
- 4) Mengganggu pertumbuhan sehingga tinggi badan tidak mencapioptimal.
- 5) Menurunkan fisik olahraga serta tingkat kebugaran.

6) Mengakibatkan muka pucat.

5. Faktor yang mempengaruhi kejadian anemia

Adapun faktor yang berpengaruh terhadap kejadian anemia yaitu sebagai berikut : (Rahayu et al., 2019)

1. Zat besi (Fe)

Zat besi adalah salah satu unsur penting dalam proses pembentukan sel darah merah. Selain itu zat besi mempunyai beberapa fungsi esensial dalam tubuh, yaitu sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh, sebagai alat angkut elektron di dalam sel, dan sebagai bagian terpadu berbagai reaksi enzim di dalam jaringan tubuh (Almatsier, 2001).

2. Vitamin C

Vitamin C dapat meningkatkan absorpsi zat besi non heme sampai empat kali lipat, yaitu dengan merubah besi feri menjadi fero dalam usus halus sehingga mudah diabsorpsi. Vitamin C menghambat pembentukan hemosiderin yang sukar dimobilisasi untuk membebaskan besi bila diperlukan (Almatsier, 2001).

3. Energi dan Protein

Asupan energi pada remaja sangat mempengaruhi pertumbuhan tubuh, jika asupan tidak kuat dapat menyebabkan seluruh fungsional remaja ikut menderita. Antara lain, derajat metabolisme yang buruk, tingkat efektifitas, tampilan fisik, dan kematangan seksual. Usia remaja merupakan usia dimana terdapat perubahan-perubahan hormonal dimana perubahan struktur fisik dan psikologis mengalami perubahan drastis. Masalah gizi yang utama yang dialami oleh para remaja diantaranya yaitu anemia defisiensi zat besi, kelebihan berat badan/obesitas dan kekurangan zat gizi. Hal ini berkaitan dengan meningkatnya konsumsi makanan olahan yang nilai gizinya kurang, namun memiliki banyak kalori sebagai factor pemicu obesitas pada usia remaja. Konsumsi jenis-jenis junk food merupakan penyebab para remaja rentan sekali kekurangan zat gizi (Istiany & Rusilanti, 2013).

4. Perilaku Sarapan Pagi

Kebiasaan makan saat remaja dapat mempengaruhi kesehatan pada masa kehidupan berikutnya (setelah dewasa dan berusia lanjut). Kekurangan zat gizi dapat menyebabkan mereka mengalami anemia yang menyebabkan kelelahan, sulit konsentrasi sehingga remaja pada usia bekerja menjadi kurang produktif. Remaja membutuhkan lebih banyak zat besi terutama para wanita, karena setiap bulanya mengalami haid yang berdampak kurangnya asupan zat besi dalam darah sebagai pemicu anemia (Istiany & Rusilanti, 2013).

5. Perilaku Minum Teh/Kopi

Kebiasaan minum teh sudah menjadi budaya bagi penduduk dunia. Selain air putih, teh merupakan minuman paling banyak yang dikonsumsi manusia. Tanin yang merupakan polifenol dan terdapat dalam teh, kopi, dan beberapa jenis sayuran dan buah menghambat absorpsi besi dengan cara mengikatnya. Bila besi tubuh tidak terlalu tinggi, sebaiknya tidak minum teh atau kopi waktu makan. Keadaan ini bila terus menerus akan mengakibatkan penyakit anemia defisiensi besi. Oleh sebab itu tidak dianjurkan minum teh yang banyak bagi wanita selama masa menstruasi. Hal ini disebabkan karena akan mengeluarkan zat besi bersama darah, karena kondisi yang demikian wanita membutuhkan asupan zat besi dari makanan secara maksimal (Almatsier, 2001).

6. Penyakit infeksi

Penyebab langsung terjadinya anemia adalah penyakit infeksi, yaitu cacingan, TBC, dan malaria. Anemia gizi dapat diperberat oleh investasi cacing tambang. Cacing tambang yang menempel pada dinding usus dan menghisap darah. Darah penderita sebagian akan hilang karena gigitan dan hisapan cacing tambang. Selain cacing tambang, cacing gelang secara langsung maupun tidak langsung juga dapat menimbulkan kekurangan zat besi, karena berkurangnya nafsu makan dan gangguan penyerapan karena memendeknya permukaan villi usus.

7. Pola menstruasi

Menstruasi dikatakan tidak normal saat seorang wanita mengalami menstruasi dengan jangka waktu panjang. Pada umumnya wanita hanya mengalami menstruasi satu kali dalam sebulan, tetapi pada beberapa kasus, ada yang mengalami hingga dua kali menstruasi setiap bulan. Kondisi inilah yang dikatakan menstruasi tidak normal yang menyebabkan anemia (Merryana dan Bambang, 2013).

8. Status Gizi

Menurut Thompson (2007) dalam Arumsari (2008), statusgizi berkorelasi positif dengan konsentrasi hemoglobin, artinya semakin buruk status gizi seseorang maka semakin rendah kadar Hb dalam darah. Penelitian Permaesih (2005), menyatakan ada hubungan antara Indeks Massa Tubuh dengan anemia, remaja putridengan Indeks Massa Tubuh kurus memiliki resiko 1,4 kalimenderita anemia dibandingkan dengan remaja putri dengan IMT normal.

6. Cara penilaian anemia gizi besi

Menurut Supariasa (2007) cara penilaian anemia gizi besi terdapat 2 tahap yaitu secara langsung dan tidak langsung, dimana tahap langsung dibagi menjadi biokimia dan klinik sedangkan pada tahap tidak langsung adalah konsumsi Fe.

a. Biokimia dan klinik

1) Pemeriksaan kadar Hb

Untuk menetapkan prevalensi anemia, hemoglobin merupakan parameter yang biasa digunakan secara luas. Hb merupakan senyawa pembawa oksigen pada sel darah merah dapat diukur secara kimia, dimana Hb/100 ml gr darah dapat digunakan sebagai indeks kapasitas pembawa oksigen pada darah.

b. Konsumsi Fe

Untuk mengukur tingkat konsumsi terutama konsumsi Fe dapat dilakukan dengan metode sebagai berikut :

1) Metode food recall 24 jam

Prinsip dari metode recall 24 jam dilakukan dengan mencatat jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi dalam periode 24 jam yang lalu. Hal penting yang perlu diketahui adalah bahwa dengan recall 24 jam data yang diperoleh cenderung bersifat kualitatif. Oleh karena itu untuk mendapatkan data kuantitatif, maka jumlah konsumsi makanan individu ditanyakan secara teliti dengan menggunakan alat URT (sendok, piring, gelas, dll) (Supariasa, 2003).

7. Program pemerintah dan masyarakat dalam mengatasi anemia pada remaja putri

Terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan konsumsi besi.

1. Upaya pertama meningkatkan konsumsi besi dari sumber alami melalui pendidikan atau penyuluhan gizi kepada masyarakat, terutama makanan sumber hewani yang mudah diserap, juga makanan yang banyak mengandung vitamin C, dan vitamin A untuk membantu penyerapan besi dan membantu proses pembentukan hemoglobin.
2. Kedua, melakukan fortifikasi bahan makanan yaitu menambah besi, asam folat, vitamin A, dan asam amino esensial pada bahan makanan yang dimakan secara luas oleh kelompok sasaran.
3. Ketiga Pemberian tablet tambah darah (TTD) ke masing-masing sekolah dari SD hingga SMA pada hari Selasa dan Jumat di setiap minggunya secara rutin yaitu 2 kali seminggu pada hari Senin dan Jumat.

8. Bahan Makanan Sumber Zat Gizi Besi

Zat besi adalah bagian penting dari hemoglobin, myoglobin, dan enzim, namun zat gizi ini tergolong esensial sehingga harus disuplai dari makanan. Zat besi dalam makanan dapat berbentuk heme dan nonheme. Zat besi heme adalah zat besi yang berikatan dengan protein; (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan bahan makanan nabati (sayuran berwarna hijau

tua, kacang-kacangan, tempe. Zat besi nonheme adalah senyawa zat besi anorganik yang kompleks, zat besi nonheme umumnya terdapat dalam tumbuh-tumbuhan seperti sereal, kacang-kacangan, buah-buahan dan sayur-sayuran yang banyak mengandung vitamin c (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk, dan nanas) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus (Almatsier, 2001).

B. Remaja Putri

1. Pengertian Remaja

Istilah remaja sering disamakan dengan istilah adolescence, yaitu suatu keadaan yang menggambarkan suatu periode perubahan psikososial yang menyertai pubertas (Soetjiningsih, 2007). Adolescence merupakan istilah dalam bahasa Latin yang menggambarkan remaja, yang artinya “tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan”. Adolescence sebenarnya merupakan istilah yang memiliki arti yang luas yang mencakup kematangan mental, sosial, emosional, dan fisik (Hurlock, 2010). WHO (2017) mendefinisikan remaja sebagai masa tumbuh kembang manusia setelah masa anak-anak dan sebelum masa dewasa dalam rentang usia 10-19 tahun.

Secara umum, definisi remaja berdasarkan penjelasan tersebut yaitu seseorang dengan usia antara 10 –19 tahun yang sedang dalam proses pematangan baik itu kematangan mental, emosional, sosial, maupun kematangan secara fisik.

2. Masalah Gizi pada Remaja

Keadaan kesehatan remaja putri erat hubungannya dengan gizi. Obesitas, kurang energi kronis (KEK), dan anemia merupakan tiga masalah gizi utama pada usia remaja.

1. Obesitas

Obesitas merupakan salah satu manifestasi dari masalah gizi lebih, yang perlu mendapatkan perhatian. Obesitas ditandai dengan adanya kelebihan lemak tubuh secara absolut maupun relatif. Keadaan ini

merupakan faktor risiko dari berbagai penyakit (related co-morbidity) antara lain diabetes mellitus, dislipidemia, dan hipertensi yang pada akhirnya dapat menimbulkan peningkatan penyakit jantung coroner.

Obesitas ini bisa berdampak kurang baik terhadap perkembangan sosial dan psikososial. Remaja yang bersangkutan lebih banyak menyendiri, depresi, dan rendah diri. Keadaan yang kurang menguntungkan terjadi karena obesitas berisiko tinggi terhadap penyakit degeneratif atau bahkan dapat menyebabkan kematian. Anak dan remaja yang mengalami obesitas maka risiko obesitas di kemudian hari jauh lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang tidak obesitas. Pada anak dengan obesitas maka risiko untuk terkena diabetes tipe 2 juga meningkat. Jadi pencegahan obesitas harus dilakukan sedini mungkin.

2. Kurang energy kronis (KEK)

Gizi kurang merupakan salah satu penyakit tidak menular yang terjadi pada kelompok masyarakat tertentu di suatu tempat. Hal ini berkaitan erat dengan berbagai faktor multidisiplin dan harus selalu dikontrol terutama pada masyarakat yang tinggal di negara-negara berkembang (Depkes, 2007). Pada remaja badan kurus atau disebut Kurang Energi Kronis (KEK) pada umumnya disebabkan karena makan terlalu sedikit. Penurunan berat badan secara drastis pada remaja perempuan memiliki hubungan erat dengan faktor emosional. Salah satunya, takut gemuk seperti ibunya atau dipandang kurang seksi oleh lawan jenis.

3. Anemia

Anemia gizi besi merupakan kelainan gizi yang paling sering ditemukan didunia dan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang bersifat epidemic. Sebelum terjadinya anemia gizi besi biasanya akan terjadi defisiensi zat besi yaitu berkurangnya cadangan zat besi dalam tubuh.

3. Pola Konsumsi Pangan Remaja Putri

Konsumsi pangan adalah jenis dan jumlah pangan yang dimakan oleh individu atau masyarakat dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan secara biologis, psikologis, maupun status sosial. Hal ini terkait dengan makanan sebagai fungsi gastronomik, identitas budaya, religi dan magis, komunikasi, lambang status ekonomi, serta kekuatan dan kekuasaan. Oleh karena itu, ekspresi setiap individu atau masyarakat dalam memilih makanan akan berbeda satu dengan lain. Konsumsi pangan mengacu pada pengertian jumlah pangan yang tersedia dan dapat dimakan oleh individu, keluarga. Dengan demikian konsumsi pangan meliputi terpenuhinya kebutuhan individu atau masyarakat akan gizi, keanekaragaman dan kewaspadaan. Konsumsi atau pola konsumsi pangan dipengaruhi oleh banyak faktor tidak hanya faktor ekonomi tetapi juga faktor budaya, ketersediaan, pendidikan, gaya hidup dan sebagainya.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (1997), konsumsi adalah suatu kegiatan dari individu untuk memenuhi kebutuhan dirinya, baik berupa barang produksi, bahan makanan dan lain-lain. Dalam penelitian ini perilaku konsumsi lebih dititikberatkan pada perilaku konsumsi makanan remaja khususnya pada remaja putri yaitu kegiatan untuk memenuhi kebutuhannya akan bahan makanan agar terpenuhi kecukupan gizi remaja tersebut.

4. Hubungan Tingkat Konsumsi dengan Anemia

Sebagian besar remaja putri memiliki pola makan yang kurang bervariasi, hal ini kemungkinan karena sebagian besar remaja lebih suka mengonsumsi makanan jajanan yang tidak memenuhi asupan zat gizinya dengan baik. Selain itu, sebagian besar remaja mengaku tidak suka mengonsumsi sayur-sayuran dan ketersediaan buah-buahan di rumah mereka sangat jarang. Sehingga asupan makanan sehari-hari mereka kebanyakan hanya didominasi oleh sumber karbohidrat dan protein. Kurang bervariasinya jenis makanan tersebut dapat menyebabkan

penyerapan zat gizi kurang berjalan dengan baik, sehingga dapat menyebabkan kadar hemoglobin menurun atau anemia.

Banyak remaja putri yang sering melewatkan dua kali waktu makan dan lebih memilih kudapan. Padahal sebagian besar kudapan bukan hanya hampa kalori, tetapi juga sedikit sekali mengandung zat gizi, selain dapat mengganggu (menghilangkan) nafsu makan. Selain itu remaja khususnya remaja putri semakin menggemari junk food yang sangat sedikit (bahkan ada yang tidak ada sama sekali) kandungan kalsium, besi, riboflavin, asam folat, vitamin A dan vitamin. Tubuh mendapatkan zat besi melalui makanan.

Kandungan zat besi dalam makanan berbeda-beda, dimana makanan yang kaya akan kandungan zat besi adalah makanan yang berasal dari hewani (seperti ikan, daging, hati dan ayam). Makanan nabati (seperti sayuran hijau tua) walaupun kaya akan zat besi, namun hanya sedikit yang bisa diserap dengan baik oleh usus. Rendahnya asupan zat besi yang berasal dari konsumsi zat besi dari makanan sehari-hari merupakan salah satu penyebab terjadinya anemia.

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo,2012).

Pengetahuan mencakup penalaran dan pemahan manusia tentang segala sesuatu yang mencakup praktek atau kemampuan dalam memecahkan persoalan hidup yang belum dilakukan secara sistematis. Pengetahuan yang baik dapat diperoleh dari beberapa faktor yaitu pengalaman dan keterpaparan informasi. Pengetahuan gizi yang baik merupakan faktor penting dalam menentukan sikap dan perilaku seseorang

terhadap makanan. Semakin mempertimbangkan jenis dan kualitas makanan yang akan dipilih untuk dikonsumsi (Farisa,2005).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang pada dasarnya mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara umum pengetahuan dapat dibagi dalam 6 tingkatan (A. Wawan dan Dewi M.2018) yaitu :

a. Tahu (Know)

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah di terima.

b. Memahami (Comprehension)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar.

c. Menerapkan (Application)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi yang benar, aplikasi ini diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus metode, prinsip.

d. Analisa (Analysis)

Adalah sebagai suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek kedalam komponen-komponen akan tetapi masih didalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya dengan yang lain.

e. Sintesa (Synthesis)

Sebagai suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau dengan kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian kepada suatu objek atau materi. Penilaian-penilaian tersebut

didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (A. Wawan dan Dewi M.2018) yaitu :

a. Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.

b. Sumber informasi

Informasi merupakan sumber alat saluran (channel) untuk menyampaikan pesan kesehatan karena dapat mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat.

Berdasarkan fungsinya sumber informasi dibagi menjadi 3 yaitu :

- 1) Media cetak seperti: Buku, Poster, Majalah, Surat Kabar, dan lain-lain.
- 2) Media elektronik, seperti : Televisi, Radio,HP
- 3) Petugas kesehatan seperti : Dokter, Bidan, Perawat

c. Budaya

Budaya adalah tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.

d. Pengalaman

Pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informasi.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara yang menanyakan dengan kuesioner penelitian atau responden.

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif. (Notoadmodjo,2003) yaitu: 1. Baik (80-100%) 2. Cukup (60-79%) 3. Kurang (<60%).

4. Hubungan Pengetahuan dengan Anemia

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber. Pengetahuan ini membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut. Pendidikan baik formal maupun informal dapat meningkatkan pengetahuan tentang gizi, namun kenyataannya tidak demikian. Demikian juga kesadaran akan pengetahuan gizi tidak selalu meningkat seiring tingginya tingkat pendidikan. Perilaku makan atau pola kebiasaan makan yang positif sangat diperlukan dalam menanggulangi anemia. Ketidaktahuan masalah pangan dalam hubungannya dengan gizi merupakan penyebab yang biasa terjadi. Pengolahan pangan yang kurang tepat dapat menyebabkan terjadinya kehilangan zat gizi sehingga makanan yang dikonsumsi tidak dapat menyediakan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh (Notoatmatmodjo,2003).