

BAB 5

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan dari 30 ibu hamil trimester II kadar Hemoglobin (Hb) rendah sebelum mendapatkan suplemen tablet besi (Fe), didapatkan rata-rata 9,7 gr/dl, sedangkan pada ibu hamil trimester II yang sudah mendapatkan suplemen tablet besi (Fe) selama 2 minggu didapatkan rata - rata 11,7 gr/dl. Ini berarti menunjukkan bahwa terjadi perubahan jumlah kadar Hemoglobin (Hb) sebelum dan sesudah pemberian suplemen tablet besi (Fe) pada ibu hamil trimester II.

Hasil uji t sampel berpasangan adanya pengaruh antara sebelum dan sesudah pemberian suplemen tablet besi (Fe) pada ibu hamil trimester II yang ditunjukkan dengan $P = 0,000$ ($P < 0,01$).

Kadar Hemoglobin (Hb) rendah pada ibu hamil trimester II disebabkan oleh kebutuhan zat besi pada ibu hamil meningkat sebanyak 900 mg besi (Fe) yaitu dikarenakan meningkatnya sel darah ibu 500 mg besi (Fe), terdapat dalam plasenta 300 mg besi (Fe) dan untuk darah janin sebesar 100 mg besi (Fe). Jika persediaan cadangan besi (Fe) minimal, maka setiap kehamilan menguras persediaan besi (Fe) dan akhirnya akan menimbulkan anemia pada kehamilan (Manuaba, 1998).

Pengaturan gizi pada kehamilan adalah untuk memaksimalkan kesehatan ibu dan meningkatkan tumbuh kembang bayi sehat. Kita tidak dapat menjamin bahwa pengaturan gizi yang optimal akan memberikan hasil akhir yang positif, keadaan malnutrisi dapat membawa akibat yang merugikan kesehatan dan tumbuh

kembang janin. Berat badan lahir rendah dan penyakit yang terjadi pada usia yang lebih lanjut sangat berkaitan dengan keadaan kurang gizi yang diderita ibu hamil. Di Inggris peningkatan zat besi pada ibu hamil selama trimester II terbukti bermanfaat bagi para ibu hamil yang memeriksa diri mereka ke rumah sakit (Sunita, 2001).

Transport besi dari dalam sitosol enterosit ke dalam darah melalui membran basolateral yang diperantarai oleh ferroportin (disebut juga IRG1, iron regulated transporter 1, metal transport protein 1 atau SLC40A1). Ferroportin terdapat pada semua jenis sel sehingga merupakan satu-satunya transport besi dari sel. Ferroportin bersinergi dengan hephaestin (enzim ferrokسيدase yang mengandung kuprum) kemudian mengkonversi ferri menjadi ferro selanjutnya berikatan dengan plasma tranferin. Ferroportin merupakan pengatur transport besi dari enterosit. Umur enterosit yang relatif pendek (2-3 hari) menyebabkan feritin dalam enterosit akan terbuang bersama dengan lepasnya enterosit dalam feses.¹³ Keadaan ini menunjukkan bahwa jumlah ferroportin dalam enterosit sebanding dengan jumlah besi yang ditransport. Sintesis ferroportin pada membran basolateral sel diatur oleh hepsidin (25 asam amino peptida dengan ikatan dipeptida) yang dihasilkan oleh sel hepatosit. Hepsidin akan mengatur absorpsi besi pada enterosit dengan cara berikatan dengan ferroportin sehingga menyebabkan ferroportin mengalami endositosis ke dalam sitosol, selanjutnya ferroportin akan didegradasi. Berkurangnya jumlah ferroportin pada membran basolateral menyebabkan besi tidak dapat dibawa keluar sel dan akan didegradasi. Salah satu keadaan yang mempengaruhi sintesis hepsidin adalah kadar besi dalam darah, dimana pada keadaan kadar besi rendah maka hepsidin sedikit dibentuk

demikian juga sebaliknya. Dari keadaan tersebut jika hepsidin rendah maka Hb juga kan menurun demikian juga sebaliknya (Wirakusumah S, 2000).

Ada beberapa faktor yang juga mempengaruhi penurunan kadar Hemoglobin (Hb) pada pasien, diantaranya :Kebutuhan gizi setiap hari. Kebutuhan gizi sehari sehari-hari yaitu karbohidrat, vitamin, protein, mineral yang tidak tercukupi menyebabkan penurunan dari eritrosit. Hal ini dapat menyebabkan penurunan kadar Hemoglobin (Hb), Kurang mematuhi konsumsi tablet zat besi secara benar, sehingga tujuu dari pemberian tablet tersebut tidak tercapai, Pengetahuan dan pendidikan bagi pasien secara formal serta keikutsertaan dalam pendidikan non formal sangat penting dalam menentukan status kesehatan. Kemampuan membaca akan memperlancar komunikasi serta mempengaruhi informasi tentang kesehatan dapat lebih mudah diterima oleh keluarga atau masyarakat (Saifuddin,2002).

Desa Karang Nangka ini merupakan daerah pedesaan dengan penduduk yang sebagian besar berasal dari tingkat sosial ekonomi serta pendidikan yang rendah. Kondisi tersebut mengakibatkan tidak optimalnya perhatian dan kewaspadaan terhadap status kesehatan dan gizi, termasuk kadar Hemoglobin (Hb) ibu hamil. Dan seringkali didapatkan ibu hamil yang masih terus beraktivitas tanpa disertai asupan gizi yang memadai.