

Kajian Kadar Hemoglobin dengan Status Gizi Penderita Thalassemia- β Mayor

Dita Trieana Ulfah, Hidayat Widjajanegara, Yoyoh Yusroh

Prodi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Bandung, Indonesia

Email: ditatrieana@gmail.com, hwnegara@gmail.com, yoyohyusroh@gmail.com

ABSTRACT: Disorders of growth and development in patients with thalassemia- β major can be caused by several factors, such as blood disorders, various problems with organs, and nutritional factors. Patients must pay attention to the food they consume because nutritional intake in patients with thalassemia- β major is very important for the modality in treatment and also to prevent nutritional disorders. The disturbance is caused due to the hemolysis process, resulting in signs of anemia which results in tissue hypoxia. Hypoxia can also cause disturbances in the growth and development of thalassemia- β major patients. The growth disturbance causes the patient to have a short stature. To assess nutritional status by means of anthropometric examinations.

ABSTRAK: Gangguan tumbuh kembang pada pasien thalassemia- β mayor dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti adanya kelainan darah, berbagai masalah pada organ tubuh, serta faktor nutrisi. Pasien harus memperhatikan makanan yang dikonsumsi karena asupan nutrisi pada pasien thalassemia- β mayor sangat penting untuk modalitas dalam pengobatan dan juga untuk mencegah adanya gangguan gizi. Gangguan tersebut diakibatkan karena adanya proses hemolisis sehingga terjadi gejala anemia yang mengakibatkan terjadinya hipoksia jaringan. Hipoksia juga dapat menimbulkan adanya gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan pasien thalassemia- β mayor. Gangguan pertumbuhan menyebabkan pasien memiliki perawakan yang pendek. Untuk melakukan penilaian terhadap status gizi dengan pemeriksaan antropometri.

1 PENDAHULUAN

Thalassemia merupakan suatu penyakit yang masuk ke dalam kelompok Hemoglobinopati yaitu Hb abnormal yang diturunkan secara autosomal resesif. Sekitar 3% penduduk dunia memiliki gen thalassemia dengan angka kejadian tertinggi 40% kasusnya di wilayah Asia.¹

Penyakit terbanyak antara golongan anemia hemolitik dengan intra korpuskuler. Penyakit ini merupakan genetik dan dapat diderita seumur hidup dan dapat menjadi masalah bagi penderitanya. Masalah yang ditimbulkan salah satunya yaitu anemia kronik serta penurunan nafsu makan, kekurangan vitamin dan juga mineral.²

Pada pasien yang melakukan transfusi dalam jangka panjang menyebabkan adanya penimbunan besi dalam tubuhnya seperti pada organ jantung dan hati, membuat pertumbuhan gagal sehingga gizi penderita kurang atau gizi buruk.³ Selain itu status gizi penderita thalassemia- β mayor dipengaruhi

oleh kadar Hb setiap kali akan dilakukan transfusi yaitu harus > 7 g/dL, kepatuhan minum obat kelasi besi, nutrisi dan komorbid.²

2 TINJAUAN PUSTAKA

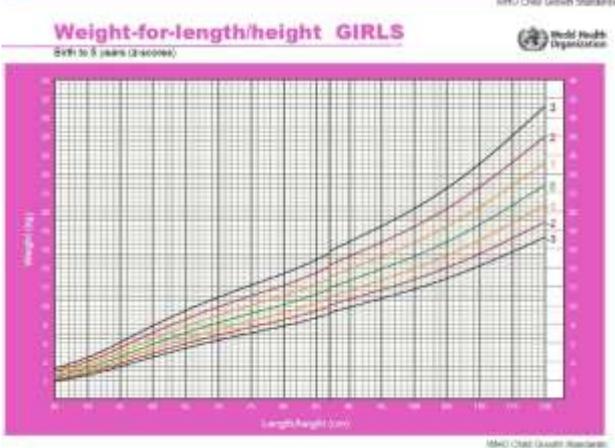
Kadar hemoglobin juga dapat mempengaruhi pertumbuhan anak yang menderita penyakit thalassemia β -mayor. Hemoglobin adalah protein dalam sel darah merah yang memiliki fungsi untuk transport oksigen lalu karbondioksida dan juga proton. Keadaan penderita juga dapat berpengaruh terhadap nilai kadar Hb.⁴

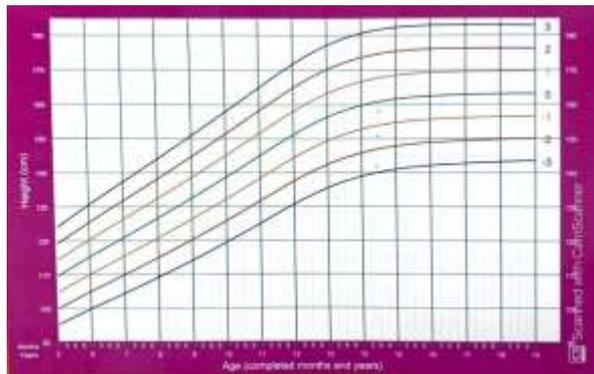
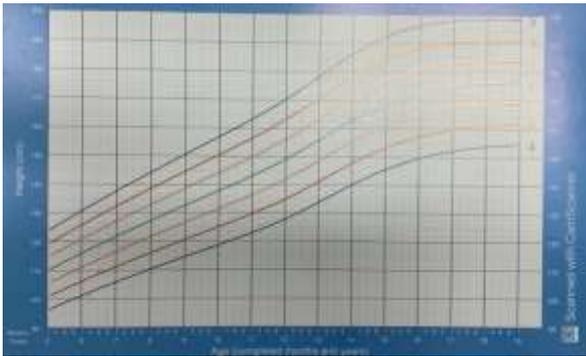
Status gizi adalah keaduan asupan nutrisi yang berperan dalam pertumbuhan dan juga perkembangan anak-anak.⁵ Status gizi juga merupakan suatu hasil dari apa yang dimakan dan dikonsumsi.⁶ Selain itu juga merupakan proses pemeriksaan yang dapat digunakan untuk mengetahui keadaan gizi seseorang.⁷

Thalassemia adalah sindrom klinis yang

diwariskan dimana terdapat kelainan genetik atau gangguan pada gen yang disebabkan karena adanya gangguan pada sintesis globin yang diakibatkan karena adanya mutasi di dalam atau dekat gen globin sehingga hemoglobin pada penderita dapat mengalami penurunan dan rusak. Oleh karena itu pasien thalassemia membutuhkan transfusi dasar berulang. Penyakit kronik tersebut membawa gejala klinis sejak lahir seperti adanya kelainan hematologi, adanya kelainan pada organ, infeksi yang berulang, adanya kelemahan, tampak pucat, dan masalah anemia. Serta gagal tumbuh dan status gizi yang buruk.^{1,8}

Umumnya pemeriksaan status gizi dapat ditentukan dengan antropometri dan pemeriksaan klinis. Hasilnya dapat diklasifikasikan yaitu obesitas, gizi berlebih, gizi cukup, gizi kurang dan gizi buruk. Pemeriksaan dilakukan menggunakan grafik WHO berdasarkan BB/TB atau BMI. Terdapat beberapa tujuan yang dapat dicapai. Antropometri untuk mengukur status nutrisi dan dapat memprediksi seseorang maupun suatu kelompok yang perlu intervensi nutrisi dapat dilakukan penghitungan indeks massa tubuh (IMT).¹





3 KESIMPULAN

Status gizi pada anak usia <5 tahun dapat diukur dengan menggunakan TB/U sedangkan anak usia >5 tahun dilakukan pengukuran berdasarkan BMI/U yang diinterpretasikan pada kurva pertumbuhan WHO.