

Anemia pada Usia Lanjut

Nur Shani Meida, Ardi Pramono

Bagian Biokimia FK UMY

Abstract

Due to relatively high life expectancy (i.e. 71 years old), there is a significant number of elderly in Yogyakarta (according to Central Bureau of Statistics / BPS, 1998). Many health problems were commonly found in elderly, such as anemia. Despite its prevalence in elderly, anemia is difficult to detect and causes potential health problems. The aim of this study was to reveal anemia situation in the elderly in Yogyakarta.

Subjects of the study were 21 elderly i.e. 12 men and 9 women. Two ml venous blood were drawn from antecubital vein of each subject and put into EDTA tube. Laboratory examinations were performed for hemoglobin level, hematocrit and erythrocyte count.

The result of the study showed that based on hemoglobine level, anemia was observed in all male and female subjects. However, all subjects were normal based on hematocrit level. In addition, all female subjects were normal, while all male subjects were anemia based on erythrocyte count.

Further studies with large series of subjects covering other health problems related to anemia are recommended.

Key words : anemia, elderly, health problem

Abstrak

Kelompok usia lanjut di Yogyakarta berjumlah cukup banyak, sebab usia harapan hidup penduduk Yogyakarta termasuk tinggi yaitu 71 tahun (menurut Biro Pusat Statistik, 1998). Banyak gangguan yang terjadi seiring dengan bertambahnya usia antara lain anemi. Anemi pada usia lanjut sering terjadi, sukar dideteksi dan dapat mengganggu kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui anemi yang terjadi pada usia lanjut yang dapat mengganggu kesehatannya.

Subyek penelitian ini adalah golongan kelompok usia lanjut yang berumur antara 50-75 tahun yang terdiri dari 12 pria dan 9 wanita. Dua ml darah vena yang diambil dari vena mediana cubiti dimasukkan dalam tabung berisi EDTA, selanjutnya diperiksa kadar hemoglobin, hematokrit dan angka eritrosit.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasar kadar hemoglobin terdapat anemi pada usia lanjut, tetapi berdasar kadar hematokrit mereka dinyatakan normal. Adapun berdasar angka eritrosit pada wanita kesemuanya adalah normal, sedangkan pada pria terdapat anemi.

Penelitian lebih lanjut dengan melibatkan jumlah subyek yang lebih besar dengan mencakup masalah kesehatan lain yang terkait dengan anemi masih perlu dianjurkan.

Kata kunci : anemi, usia lanjut, masalah kesehatan

Pendahuluan

Penduduk kota Yogyakarta yang berusia lanjut relatif cukup banyak karena usia harapan hidup rata-rata penduduk Yogyakarta tinggi. Biro Pusat Statistik (1998) menyatakan bahwa usia harapan hidup penduduk Yogyakarta tertinggi kedua di Indonesia yaitu 71 tahun. Dipandang dari sudut kesehatan usia lanjut bukannya tanpa masalah.

Sebagaimana diketahui seiring dengan bertambahnya usia, fungsi organ-organ tubuh juga akan menurun, sehingga dapat terjadi banyak gangguan pada usia lanjut. Gangguan yang terjadi adalah anemi. Anemi pada usia lanjut menunjukkan perkembangan lambat dan sukar dideteksi, sehingga banyak kasus yang mengharuskan penderita masuk ke rumah sakit (Hamdy, 1984).

Anemi adalah suatu keadaan penurunan kadar hemoglobin (Hb), hematokrit (Hmt) dan angka eritrosit (AE). Menurut WHO, dikatakan anemi jika kadar Hb kurang dari 12,9 g/dl pada laki-laki dan kurang dari 11,9 g/dl pada wanita. Gejala anemi adalah lemas, mudah lelah, sakit kepala, sering berdebar-debar dan sesak napas. Gejala ini dapat mengganggu aktivitas dan kegiatan orang-orang usia lanjut. Ada berbagai macam bentuk anemi dan pada usia lanjut, biasanya disebabkan oleh kekurangan Fe dan vitamin B12, perdarahan kronis dan penurunan fungsi sumsum tulang.

Untuk mempersiapkan rencana tindakan atau program penanggulangan masalah kesehatan pada usia lanjut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui anemi yang terjadi pada usia lanjut yang dapat mengganggu kesehatan.

Bahan dan Cara Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian eksploratif yang dilakukan secara "cross sectional". Subyek penelitian adalah usia lanjut (umur 50-75 tahun) yang terdiri dari 12 pria dan 9 wanita setelah menyatakan kesediaan ikut dalam penelitian. Pengambilan darah dilakukan setelah puasa malam 10 jam. Sebanyak 2 ml darah diambil dari vena mediana cubiti dimasukkan tabung berisi EDTA. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan kadar Hb dengan metode Sianmet Hb, pemeriksaan Hmt dengan metode mikro Hmt dan penghitungan AE dengan larutan pengencer Hayem kemudian dilihat pada bilik hitung *Improve Nauber*.

Hasil dan Pembahasan

Dari pemeriksaan yang dilakukan terhadap 21 usia lanjut yang terdiri dari 12 pria dan 9 wanita ditemukan bahwa berdasarkan kadar Hb, semua subyek baik pria maupun wanita termasuk dalam kategori anemi. Hal ini sesuai dengan kriteria WHO yang menyatakan bahwa dikatakan anemi jika kadar Hb pria kurang dari 12,9 g/dl dan wanita kurang dari 11,9 g/dl. Tetapi jika dilihat dari kadar Hmt semua subyek

termasuk normal dan berdasar angka eritrosit subyek wanita termasuk normal, sedangkan pada pria tidak normal (anemi). Hasil pengamatan selengkapnya dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Umur, kadar hemoglobin(Hb), hematokrit(Hmt) dan angka eritrosit(AE) pada usia lanjut pria dan wanita

Pria (n=12)	Wanita (n=9)	
Umur (tahun)	60,8 ± 6,6	62,7 ± 7,5
Kadar Hb (g/dl)	8,6 ± 0,9	8,3 ± 0,7
Kadar Hmt (%)	50,3 ± 9,1	45,6 ± 8,5
AE (juta/mm ³)	4,3 ± 0,5	4,2 ± 0,5

Keterangan : Hasil dinyatakan dalam Mean ± SD

Dari tinjauan gizi kebutuhan nutrisi pada usia lanjut harus sesuai dengan diet seimbang, tetapi jumlahnya lebih sedikit karena Basal Metabolic Rate (BMR) pada usia lanjut menurun dan aktivitas fisik juga menurun. Komposisi diet harus seimbang yaitu mengandung 13-30% protein, 50-55% karbohidrat dan 30-35% lemak (Leslie & Shermun, 1981). Selain itu juga diperlukan vitamin dan mineral sesuai dengan kebutuhan tubuh. Menurut Recommended Dietary Allowances (RDA) kebutuhan Fe pada pria dan wanita usia lanjut di atas 55 tahun yaitu 10 mg/hari dan kebutuhan vitamin B12 yaitu 3 mg/hari. (Leslie & Shermun, 1981). Jika hal tersebut tidak dapat dipenuhi maka akan dapat menimbulkan anemi defisiensi Fe dan vitamin B12 (Baik & Russel, 1999, Pena et al., 1999, Chua et al., 1999). Sumber-sumber Fe dapat diperoleh dari ikan, telur, daging, bayam dll. Usia lanjut seringkali tidak dapat memenuhi kebutuhan zat gizi tersebut karena dengan bertambahnya umur, mereka jarang sekali untuk masak atau malas untuk keluar rumah belanja sayur-sayuran, sehingga hanya makan seadanya saja. Keadaan ini terutama terjadi pada usia lanjut yang hidup sendirian tanpa pembantu atau kerabat sehingga kebutuhan gizinya tidak dapat tercukupi dengan sempurna. Subyek penelitian ini hidup bersama dengan suami/istri tetapi kebanyakan anak-anak tidak bersama lagi karena sudah hidup berumah tangga dan bertempat tinggal di lain tempat. Selain menimbulkan anemi, kekurangan vitamin B12 juga dapat mempercepat timbulnya demensia pada usia lanjut (Milward et al., 1999).

Penyebab anemi yang lain yaitu perdarahan kronis gastrointestinal seperti hiatus hernia, divertikulosis kolon, ulkus peptikum dan kanker kolon (Hamdy, 1984, Chua et al., 1999). Anemi pada keadaan seperti ini sulit dideteksi dan secara tiba-tiba dapat menyebabkan penderita mondok ke rumah sakit karena kadar Hb rendah sekali. Anemi pada keadaan parah seperti ini juga sampai dapat menjadi penyebab

kematian penderita. Selain karena penyakit di atas, perdarahan kronis juga dapat disebabkan karena masukan obat-obatan yang bersifat iritatif yang dapat merusak mukosa seperti obat salisilat.

Penyebab anemi pada usia lanjut yang tidak dapat dihindari yaitu karena adanya penurunan fungsi sumsum tulang karena proses penuaan (Takasaki et al., 1999). Dengan bertambahnya umur sumsum tulang tidak dapat menjalankan fungsinya dengan optimal sehingga dapat menimbulkan anemi. Keadaan seperti ini biasanya disertai dengan lekopeni dan trombositopeni.

Simpulan

Anemi pada usia lanjut sering terjadi tetapi perjalanannya lambat sehingga sukar dideteksi. Anemi dapat mengganggu kesehatan usia lanjut. Penyebab anemi usia lanjut biasanya kekurangan Fe dan vitamin B12, perdarahan kronis gastrointestinal dan penurunan fungsi sumsum tulang. Tanpa melihat penyebabnya, dengan menggunakan tiga kriteria yaitu kadar hemoglobin, volume hematokrit dan angka eritrosit terhadap 12 subyek pria dan 9 subyek wanita diperoleh hasil yang tidak terlalu konklusif. Disarankan untuk usia lanjut agar banyak makan-makanan sumber Fe dan vitamin B12 serta dapat ditambah dengan suplemen tablet multivitamin, juga disarankan cek Hb tiap 6-9 bulan sekali untuk memantau adanya anemi yang terjadi.

Ucapan Terimakasih

Dengan selesainya penelitian dan penulisan makalah ini, penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada sdr. Hanik Fauziah (laboran Patologi Klinik FK UMY) dan sdr. Retno (staf perpustakaan FK UMY).

Daftar Pustaka

- Bink HW, Russel RM, 1999, Vitamin B12 in the Elderly, *Annu-Rev-Nutr.*
- Chan E, Clague JE, Sharma AK, Horan MA, Lombard M, 1999, Serum Transferin Receptor Assay in Iron Deficiency Anaemia and Anaemia of Chronic Disease in Elderly, *QJM.*
- Hamdy, 1984, *Geriatric Medicine A Problem Oriented Approach*, Balliere Tindal, London
- Levine S, Libow, Frederick S, Shermun, 1981, *The Core of Geriatric Medicine*, CV Mosby Company, London.
- Willward EA, Grayson DA, Creasey H, Janu MR, Brooks WS, Broe GA, 1999, Evidence for Association of Anemi With vaskuler Dementia, *Neuroreport*
- Yama E, Solano L, Portillo Z, Meertens R, 1999, Nutritional Status of Institutionalized Elderly, *Arch-Latinoam-Nutr.*
- Takasaki M, Tsurumi N, Harada M, Rokugo N, Arai H, Katsunuma H, Ebihara Y, Wakasugi K, 1999, Pathology and Treatment of Anemi in The Elderly, *Nippon-Ronen-Igakkai-Zasshi*