

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terkait gambaran efek kesehatan akibat paparan timbal melalui konsumsi kerang hijau, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil konsentrasi Pb pada kerang hijau terdapat pada Titik sampel (A) yang berasal dari tambak perairan Tambakrejo yaitu sebesar 0.095 Mg/Kg, sedangkan hasil dari Titik sampel (B) yang berasal dari TPI Tambak Lorok rendah yaitu sebesar < 0.010 Mg/Kg. Menurut SNI nomor 7387:2009 batas maksimum untuk cemaran logam berat untuk timbal pada kerang adalah sebesar 1,5 mg/kg, artinya konsentrasi timbal pada kerang hijau yang masih dibawah baku mutu yang telah ditetapkan.
2. Distribusi usia responden paling banyak adalah usia ≤ 45 dengan jumlah 54 (56,3%), pada usia 46-59 sebanyak 32 (33,3%), dan paling sedikit adalah usia ≥ 60 yaitu sebanyak 10 (10,4%) responden. Distribusi jenis kelamin paling banyak adalah untuk responden perempuan yaitu sebanyak 66 (68,8%). Distribusi untuk status perkawinan responden paling banyak adalah sudah menikah yaitu sebanyak 99 (99,0%) responden. Distribusi responden menurut pekerjaan paling banyak berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 40 (41,7%) dan paling sedikit berprofesi sebagai Buruh yaitu sebanyak 4 (4,2) responden, sisanya adalah seorang nelayan 18

(18,8%), pedagang 13 (13,5%), wiraswasta 11 (11,5%), swasta 5 (5,2%), dan lainnya 5 (5,2%).

3. Responden yang memiliki laju asupan ≤ 80 dengan gejala pusing yaitu sebanyak 30 dan laju asupan > 80 sebanyak 35 responden. Gejala pusing menunjukkan jumlah terbanyak pada laju asupan > 80 yaitu sebanyak 35 responden. Responden yang mengalami gejala kesemutan pada laju asupan ≤ 80 sebanyak 22 responden, dan yang memiliki laju asupan > 80 sebanyak 18. Gejala kesemutan dengan jumlah terbanyak berada pada laju asupan ≤ 80 yaitu sebanyak 22 responden. Responden yang mengalami hipertensi dengan laju asupan ≤ 80 adalah sebanyak 13 dan responden dengan laju asupan > 80 sebanyak 11 responden. Gejala hipertensi terbanyak berada pada laju asupan ≤ 80 yaitu sebanyak 13 responden.
4. Responden yang memiliki frekuensi pajanan ≤ 78 dengan gejala pusing yaitu sebanyak 23 dan frekuensi pajanan > 78 sebanyak 32 responden. Gejala pusing menunjukkan jumlah terbanyak pada frekuensi pajanan > 78 yaitu sebanyak 32 responden. Responden yang mengalami gejala kesemutan pada frekuensi pajanan ≤ 78 sebanyak 25 responden, dan yang memiliki frekuensi pajanan > 78 sebanyak 15. Gejala kesemutan dengan jumlah terbanyak berada pada frekuensi pajanan ≤ 78 yaitu sebanyak 25 responden. Responden yang mengalami hipertensi dari masing-masing kategori berjumlah sama yaitu 12 responden.
5. Responden yang memiliki laju asupan ≤ 32 dengan gejala pusing yaitu sebanyak 26 dan laju asupan > 32 sebanyak 29 responden. Gejala pusing menunjukkan jumlah terbanyak pada laju asupan > 32 yaitu sebanyak 29

responden. Responden yang mengalami gejala kesemutan pada laju asupan ≤ 32 sebanyak 16 responden, dan yang memiliki laju asupan >32 sebanyak 24. Gejala kesemutan dengan jumlah terbanyak berada pada laju asupan >32 yaitu sebanyak 24 responden. Responden yang mengalami hipertensi dengan laju asupan ≤ 32 adalah sebanyak 8 dan responden dengan laju asupan >32 sebanyak 16 responden. Gejala hipertensi terbanyak berada pada laju asupan >32 yaitu sebanyak 16 responden.

B. Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan
 - a. Melakukan penyuluhan kepada masyarakat mengenai bahaya logam berat yang telah mencemari hasil laut dengan menggunakan data dari hasil penelitian yang pernah dilakukan.
 - b. Melakukan surveilans terhadap kelompok yang berisiko mendapat gangguan kesehatan akibat pajanan timbal.
2. Bagi Masyarakat
 - a. Mengurangi jumlah asupan konsumsi hasil laut khususnya kerang hijau, melihat daerah pesisir pantai utara terdapat banyak kawasan industri dan aktifitas pelabuhan dikhawatirkan akan menyumbang jenis logam tertentu yang bersifat bioakumulasi dalam jaringan organ tertentu pada hasil laut yang akan berbahaya bagi kesehatan bila dikonsumsi secara terus menerus.

- b. Melakukan pengolahan khusus sebelum mengonsumsi kerang hijau seperti menggunakan jeruk nipis, asam jawa, dan cuka ketika memasak kerang hijau dapat menurunkan kandungan Pb.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Perlu melakukan perhitungan secara rinci dan spesifik terkait pola konsumsi kerang hijau dengan metode yang akurat agar mendapat hasil yang lebih maksimal.
- b. Pengambilan spesimen kerang hijau tidak hanya dilakukan sewaktu.
- c. Untuk kelompok individu yang terpajan lebih dari 30 tahun perlu menganalisis biomarker terhadap darah atau urin pada individu tersebut untuk mengetahui konsentrasi timbal yang terakumulasi dalam tubuh.