

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Di negara berkembang, penyakit kronik tidak menular, seperti penyakit Kardiovaskuler, Hipertensi, Diabetes Melitus, dan Gagal Ginjal Kronik, sudah menggantikan penyakit menular sebagai masalah utama kesehatan masyarakat. Gaya hidup dan pola makan yang tidak teratur menjadi awal penyebab terjadinya masalah tersebut. Di Indonesia, dari sekian penyakit kronik non infeksi yang telah disebutkan, Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan kasus kesehatan masyarakat yang terbilang cukup tinggi setiap tahunnya. Dari hasil penelitian menunjukkan sekitar 6,5% penduduk Indonesia menderita Gagal Ginjal Kronik (Nasser, 2008). Gagal Ginjal Kronik (GGK) ialah suatu kondisi dimana fungsi organ ginjal mengalami penurunan hingga akhirnya tidak mampu lagi bekerja sebagaimana fungsinya. Biasanya penyakit ini berjalan lambat dan berlangsung selama beberapa tahun (Price, 1992).

Terdapat beberapa gejala klinis yang sering dijumpai pada Gagal Ginjal Kronik, salah satu diantaranya ialah Anemia. Anemia ialah suatu kondisi dimana tubuh tidak memproduksi sel darah merah yang cukup, sehingga suplai hemoglobin yang bertugas membawa oksigen dan mengedarkannya ke seluruh tubuh menjadi berkurang. Anemia yang terjadi pada Gagal Ginjal Kronik disebabkan oleh adanya gangguan pada hormon eritropoetin, hormon ini berfungsi untuk merangsang produksi sel darah merah di sumsum tulang belakang, akibatnya produksi sel darah merah akan menurun. Anemia pada Gagal Ginjal Kronik

(GGK) umumnya merupakan tipe Normokrom Normositer apabila tidak ada komplikasi lain yang sering terjadi seperti Defisiensi Besi atau Defisiensi Asam Folat (Ganong, 2009).

Adapun pemeriksaan hematologi yang digunakan untuk menegakkan diagnosa terhadap anemia, diantaranya ialah pemeriksaan kadar Hemoglobin, Indeks Eritrosit (MCV, MCH, MCHC) dan Hapusan Darah Tepi (Handayani, 2010). Sedangkan menurut Pranawa (2009) untuk anemia pada Gagal Ginjal Kronik, pemeriksaan awalnya berupa anamnesa yang cermat, pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan darah rutin dan hapusan darah tepi juga harus selalu dilakukan.

Indeks Eritrosit merupakan bagian dari pemeriksaan *Complete Blood Count* (CBC) yang bertujuan untuk mengetahui abnormalitas ukuran eritrosit dan defisiensi sintesa hemoglobin. Pemeriksaan yang paling baik untuk mengukur penunjuk ukuran sel darah merah (eritrosit) yaitu pemeriksaan MCV. *Mean Corpuscular Volume* (MCV) ialah salah satu macam Indeks Eritrosit yang bertujuan untuk mengukur volume eritrosit rata-rata. Nilai MCV diperoleh dalam bentuk angka dalam satuan femtoliter (fl) yang menunjukkan volume eritrosit, sedangkan untuk mengklasifikasikan jenis anemianya dibutuhkan morfologi dari eritrosit tersebut, yang didapat dari Hapusan Darah Tepi (Anonim, 2007).

Pemeriksaan Hapusan Darah Tepi ialah pemeriksaan yang bertujuan untuk mengklasifikasikan jenis anemia, yang dilihat berdasarkan morfologi eritrosit rata-rata. Untuk melihat morfologi eritrosit itu sendiri, kriteria penilaiannya meliputi *size* (ukuran), *shape* (bentuk), dan *warna* (staining). Normositer, Makrositer, dan Mikrositer merupakan kriteria ukuran morfologi eritrosit (Anonim, 2009).

Seperti pada kutipan di atas, Nilai MCV menunjukkan volume eritrosit rata-rata, apabila nilai MCV di atas normal, maka ukuran eritrositnya akan Makrositer, bila nilai MCV normal, maka ukuran eritrosit akan Normositer, sedangkan bila nilai MCV di bawah normal, maka ukuran eritrositnya akan Mikrositer. Tetapi, pada kasus Gagal Ginjal Kronik, produksi eritrosit akan terganggu, sehingga dikhawatirkan kualitas dari eritrositnya pun menjadi berkurang, seperti kualitas ukuran, warna, dan bentuknya. Oleh karena itu, perlu dilakukan pemeriksaan penunjang, seperti hapusan darah tepi supaya hasil klasifikasi terhadap jenis anemia lebih tepat.

Berdasarkan hal tersebut diatas, perlu dilakukan penelitian tentang Hubungan antara nilai MCV dengan ukuran morfologi eritrosit rata-rata pada Hapusan Darah Tepi pasien Gagal Ginjal Kronik.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah hubungan antara nilai MCV dengan ukuran morfologi eritrosit rata-rata pada hapusan darah tepi pasien Gagal Ginjal Kronik ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mencari adakah hubungan antara nilai MCV dengan ukuran morfologi eritrosit rata-rata pada hapusan darah tepi pasien Gagal Ginjal Kronik.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk menentukan nilai MCV pada pasien Gagal Ginjal Kronik.

2. Untuk melihat ukuran morfologi eritrosit rata-rata pada hapusan darah tepi pasien Gagal Ginjal Kronik
3. Untuk mencari hubungan antara nilai MCV dengan ukuran morfologi eritrosit rata-rata pada hapusan darah tepi pasien Gagal Ginjal Kronik.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah :

##### 1.4.1 Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bahwa dalam pemeriksaan laboratorium, hasil yang diperoleh tidak hanya mengacu kepada satu parameter pemeriksaan saja, melainkan juga dari parameter pemeriksaan penunjang lainnya.

##### 1.4.2 Bagi Paramedis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan bahwa dalam setiap pemeriksaan mempunyai tujuan dan hubungan satu sama lain agar didapat hasil diagnosa yang tepat.

##### 1.4.3 Bagi Institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan wacana yang bermanfaat guna menambah pengetahuan bagi institusi khususnya mahasiswa Prodi D3 Analis Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.