

BAB 5

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa data pada table 4.1 dan diagram 4.1 didapatkan bahwa rata-rata jumlah eritrosit pada penderita gagal ginjal kronik sebelum terapi hemodialisa sebesar $3,529 \times 10^6/\mu\text{L}$, sedangkan rata-rata jumlah eritrosit pada penderita gagal ginjal kronik setelah terapi hemodialisa sebesar $3,041 \times 10^6/\mu\text{L}$. Sehingga dapat dinyatakan bahwa jumlah eritrosit pada penderita gagal ginjal kronik sebelum terapi hemodialisa lebih tinggi dari pada jumlah eritrosit pada penderita gagal ginjal kronik sesudah terapi hemodialisa. Kemudian tabulasi data tersebut di uji statistik menggunakan uji t-berpasangan yang menunjukkan bahwa ada perbedaan jumlah eritrosit pada penderita gagal ginjal kronik sebelum dan sesudah terapi hemodialisa. Perbedaan tersebut ditunjukkan dari nilai signifikan dengan nilai $P = 0,000$ karena $P < 0,05$ sehingga H_0 ditolak atau ada perbedaan antara pasien yang sebelum terapi hemodialisa dan sesudah terapi hemodialisa.

Pada sebagian besar pasien gagal ginjal kronik mengalami anemia. Anemia pada pasien gagal ginjal kronik terjadi terutama karena kekurangan hormon eritropoetin. Eritropoetin merupakan protein yang diproduksi oleh ginjal, hormon ini meningkatkan pembentukan sel darah merah di sumsum tulang. Ginjal merupakan sumber utama eritropoetin, yaitu faktor pertumbuhan hematopoietic yang memacu pembentukan sel darah merah. Eritropoetin meningkatkan produksi retikulosit dan

pelepasan dini retikulosit dari sumsum tulang. Pada gagal ginjal kronik, produksi eritropoetin tidak adekuat dan biasanya terjadi anemia (Brunnet & Suddart, 2002).

Dalam proses pengobatan atau pemulihan pasien gagal ginjal kronik diperlukan terapi pengganti yaitu hemodialisa (cuci darah) atau transplantasi ginjal (cangkok ginjal) untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya. Pada sebagian besar pasien gagal ginjal kronik lebih memilih terapi hemodialisa dikarenakan harga lebih murah dan prosesnya lebih mudah di bandingkan dengan transplantasi ginjal. Transplantasi ginjal diperlukan biaya yang lebih besar dan diperlukan pendonor ginjal yang cocok dengan pasien tersebut. Oleh karena itu pasien gagal ginjal kronik lebih memilih hemodialisa.

Hemodialisa merupakan suatu proses yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh ketika ginjal tidak mampu melaksanakan proses tersebut. Meskipun hemodialisa bisa menyebabkan tertinggalnya eritrosit pada alat dialiser atau membrane semipermeabel dan dapat memperparah terjadinya anemia. Hemodialisa sangat diperlukan oleh penderita gagal ginjal kronik, sebab jika pasien tidak melakukan cuci darah atau hemodialisa dalam tubuh pasien akan terdapat zat-zat toksik yang bisa meracuni tubuh. Untuk penderita gagal ginjal kronik yang mengalami anemia bisa disiasati dengan asupan gizi yang dianjurkan oleh dokter agar jumlah sel darah merah akan menjadi normal.

Oleh karena itu pada pasien gagal ginjal kronik yang sesudah melakukan terapi hemodialisa didapatkan jumlah eritrosit lebih rendah daripada sebelum melakukan terapi hemodialisa.