BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Penyakit Ginjal Tahap Akhir adalah kerusakan ginjal dengan penurunan laju filtrasi glomerulus mencapai <15 ml/min/1,73 m^2. Pada tahap ini dibutuhkan tatalaksana berupa hemodialisis (Setiati dkk, 2014). Pasien PGTA mengalami sindrom uremia yang menyebabkan disfungsi platelet, sehingga adhesi dan agregasi trombosit tidak adekuat. Kondisi tersebut yang mengakibatkan perdarahan, hal ini diperberat oleh prosedur hemodialisis yaitu antikoagulan dan membran dialiser (Van, 2012; Schoorl, 2016). Beberapa penelitian terdahulu menyebutkan adanya penurunan jumlah trombosit pada pasien PGTA *post* hemodialisis, namun penelitian lainnya menyampaikan jumlah yang relatif sama, masih adanya kontroversi ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang perbedaan jumlah trombosit pada *pre* dan *post* hemodialisis.

Jumlah trombosit yang mengalami penurunan akan mengganggu respon hemostasis sehingga menyebabkan risiko terjadinya perdarahan (Hoffbrand dkk, 2011). Miyahara (2007) menjelaskan bahwa terdapat sekitar 0,5-0,6 % per 1000 pasien setiap tahunnya yang mengalami perdarahan intracerebral pasca hemodialisis, terdapat sekitar 24,4 % yang mengalami perdarahan intracerebral pada pasien yang menjalani hemodialisis kurang dari satu tahun, sedangkan pada pasien yang menjalani lebih dari 2 tahun sebesar

57,7 %. Kaufman (2003) menjelaskan bahwa terjadi perdarahan pada 24% pasien yang menjalani hemodialisis. Moal (2003) menjelaskan bahwa terdapat perdarahan pada 40-50% pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

Pasien PGTA mengalami sindrom uremia yang menyebabkan disfungsi platelet, sehingga adhesi dan agregasi trombosit tidak adekuat. Kondisi tersebut mengakibatkan timbulnya perdarahan, hal ini diperberat oleh prosedur hemodialisis yaitu antikoagulan dan membran dialiser. Kedua faktor tersebut yang merangsang terjadinya hiperkoagulabilitas, sehingga timbul trombosis yang akan berpengaruh terhadap penurunan jumlah trombosit (Kaw dkk, 2006; Mitsuhuro dkk, 2002). Ayumi (2017) menjelaskan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara jumlah trombosit pasien PGTA *pre* dan *post* hemodialisis. Nasr (2013) menjelaskan bahwa tidak ada penurunan jumlah trombosit yang signifikan pada pasien PGTA *pre* dan *post* hemodialisis. Yasir (2016) membuktikan bahwa terdapat penurunan jumlah trombosit pasca hemodialisis pada 99,5 persen pasien diseluruh interval usia, hanya 0,5 persen pasien yang menunjukkan jumlah trombosit yang stabil. Kaparang (2013) menyatakan bahwa efek trombositopenia berbanding lurus dengan lamanya hemodialisis yang dijalani.

Berdasarkan latar belakang diatas, serta belum adanya data penelitian yang dilakukan untuk melihat perbedaan jumlah trombosit *pre* dan *post* hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung (RSISA) kota Semarang. RSISA adalah Rumah Sakit Swasta tipe B yang telah memberikan pelayanan

hemodialisis sebanyak 13.696 kali ditahun 2017. Peneliti bermaksud melakukan penelitian untuk mengetahui perbedaan yang bermakna antara jumlah trombosit *pre* dan *post* hemodialisis di RSISA, sehingga mendapatkan kejelasan serta memberikan masukan pada pengelola agar dapat mengantisipasi adanya penurunan jumlah trombosit pada pasien yang menjalani hemodialisis.

1.2. Rumusan Masalah

Adakah perbedaan antara jumlah trombosit *pre* dan *post* hemodialisis pada pasien PGTA?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui ada tidaknya perbedaan antara jumlah trombosit *pre* dan *post* hemodialisis pada pasien PGTA.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui rerata jumlah trombosit *pre* hemodialisis pada pasien PGTA di RSISA.

1.3.2.2. Mengetahui rerata jumlah trombosit *post* hemodialisis pada pasien PGTA di RSISA.

1.3.2.3. Mengetahui perbedaan rerata jumlah trombosit *pre* dan *post* hemodialisis pada pasien PGTA di RSISA.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Memberikan informasi bahwa tidak terdapat perbedaan rerata jumlah trombosit *pre* dan *post* hemodialisis.

1.4.2. Manfaat Praktis

Sebagai masukan dalam pengelolaan penderita PGTA yang membutuhkan terapi hemodialisis.