

KARYA TULIS ILMIAH

HUBUNGAN TRANSFUSI DARAH (PRC) TERHADAP STATUS BESI

PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI

HEMODIALISA

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat Sarjana
Kedokteran pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun oleh:
ANNISA UZI AMANDA
20160310088

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2020

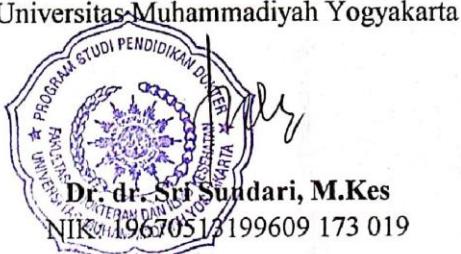
HALAMAN PENGESAHAN KTI

HUBUNGAN TRANSFUSI DARAH (PRC) TERHADAP STATUS BESI PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA

Disusun oleh:

ANNISA UZI AMANDA

20160310088



PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Annisa Uzi Amanda

NIM : 20160310088

Program Studi : S1 Kedokteran

Fakultas : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka di bagian akhir Karya Tulis Ilmiah ini.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, 24 Desember 2019

Yang membuat pernyataan,

Annisa Uzi Amanda

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Segala puji bagi Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang karena dengan rahmat, hidayah, serta karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Hubungan Transfusi Darah (PRC) terhadap Status Besi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa”.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai syarat memperoleh derajat Sarjana Kedokteran di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Penulis menyadari bahwa karya ini tidak akan terwujud tanpa bimbingan, arahan, dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. dr. Wiwik Kusumawati, M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Dr. dr. Sri Sundari, M.Kes., selaku Kaprodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
3. dr. Suryanto, Sp.PK., selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan dan masukan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
4. dr. Adang Muhammad Gugun, M.Kes, Sp.PK., selaku dosen penguji yang bersedia menguji pada seminar hasil Karya Tulis Ilmiah penulis dan memberikan koreksi penting berkaitan dengan penelitian.
5. Direktur Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta dan staf Unit Hemodialisa yang telah memberi izin untuk proses pengambilan data.

6. Orang tua penulis, Fathul Aman dan Ida Choiriyah, serta kakak tercinta Kautsar Luger Amando yang senantiasa mendoakan penulis dan memberikan dukungan moral maupun material.
7. Teman-teeman kelompok Karya Tulis Ilmiah, Galuh Shafira Savitri dan Amalia Putri Ocean yang selalu memberi semangat, senantiasa bekerja sama dan membantu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Rekan-rekan fungsional yang menunjang kelangsungan hidup penulis selama di perantauan: Amelinda Noor Fathia, Amalia Rizki Hanif, Yudhitya Fairuz Dwinta Putri, Ni'mah Wardaturrahmah, Putri Setianingsih Pramana, dan Bettania Siwi Gumelar.
9. Arkanditya Putra Tohas yang senantiasa menemani, memberikan dukungan, dan berjuang bersama dalam mencapai cita-cita.
10. Teman-teaman lama yang tidak pernah memberi kabar: Dara Jingga dan Girls.
11. Teman-teeman THORAXVIS 2016, HMPD SEMAKU 2016-2019, dan teman-teeman baik penulis sejak kecil hingga sekarang.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, maka dari itu penulis berharap agar pembaca dapat memberikan kritik dan saran yang bersifat membangun, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini menjadi tulisan yang dapat bermanfaat bagi banyak pihak.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Yogyakarta, 24 Desember 2019

Annisa Uzi Amanda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN KTI.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR BAGAN	x
<i>ABSTRACT</i>	xi
INTISARI	xii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Keaslian Penelitian	8
BAB II.....	10
TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Landasan Teori	10
1. Gagal Ginjal Kronik	10
a. Definisi Gagal Ginjal Kronik	10
b. Etiologi Gagal Ginjal Kronik	11
c. Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik	12
d. Patofisiologi Gagal Ginjal Kronik.....	14
e. Tanda dan Gejala.....	15
f. Klasifikasi Gagal Ginjal Kronik.....	16
2. Hemodialisis pada Gagal Ginjal Kronik	17

3. Anemia pada Gagal Ginjal Kronik	19
4. Transfusi Darah pada Anemia Gagal Ginjal Kronik	20
5. Status Besi pada Gagal Ginjal Kronik.....	23
a. Serum Iron (SI)	24
b. Transferin	25
c. Feritin pada Gagal ginjal Kronik	26
B. Kerangka Teori	29
C. Kerangka Konsep	30
D. Hipotesis	30
BAB III	31
METODE PENELITIAN.....	31
A. Desain Penelitian	31
B. Populasi dan Sampel.....	31
C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	32
D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	33
E. Instrumen Penelitian	34
F. Cara Pengumpulan Data	34
G. Langkah Penelitian	35
H. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	35
I. Analisis Data.....	35
J. Etika Penelitian.....	36
BAB IV	37
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	37
A. Hasil dan Pembahasan	37
1. Deskripsi Pasien GGK Berdasarkan Jenis Kelamin.....	37
2. Deskripsi Pasien GGK Berdasarkan Usia	38
3. Deskripsi Transfusi Darah (PRC) pada Pasien GGK	40
4. Deskripsi Status Besi pada Pasien GGK	41
a. Deskripsi Kadar Serum Iron (SI) pada GGK	41
b. Deskripsi Total Iron Binding Capacity (TIBC) pada GGK	42
c. Deskripsi Saturasi Transferin (SAT) pada GGK.....	43

5. Perbedaan Status Besi antara Pasien Transfusi Darah (PRC) dan Pasien Tanpa Transfusi Darah (PRC)	46
6. Hubungan Transfusi Darah (PRC) terhadap Status Besi pada Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisa.....	48
B. Keterbatasan Penelitian	52
BAB V	53
KESIMPULAN DAN SARAN.....	53
A. Kesimpulan.....	53
B. Saran	54
 DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN.....	58

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penyebab Gagal Ginjal Pasien Hemodialisis di Indonesia	11
Tabel 2. Tanda dan Gejala Gagal Ginjal.....	16
Tabel 3. Klasifikasi Gagal Ginjal Kronik berdasarkan Kategori LFG	16
Tabel 4. Etiologi Anemia Gagal Ginjal Kronik	19
Tabel 5. Definisi Operasional	33
Tabel 6. Langkah Penelitian	35
Tabel 7. Deskripsi pasien GGK berdasarkan jenis kelamin	37
Tabel 8. Deskripsi pasien GGK berdasarkan usia	39
Tabel 9. Deskripsi Transfusi Darah pada Pasien GGK.....	40
Tabel 10. Deskripsi kadar SI pada pasien GGK	42
Tabel 11. Distribusi Kadar SI pada Pasien GGK.....	42
Tabel 12. Deskripsi kadar TIBC pada pasien GGK.....	43
Tabel 13. Distribusi Kadar TIBC pada Pasien GGK	43
Tabel 14. Deskripsi kadar SAT pada pasien GGK	44
Tabel 15. Distribusi Kadar SAT pada Pasien GGK.....	44
Tabel 16. Perbedaan Status Besi antara Pasien Transfusi Darah dan Pasien Tanpa Transfusi Darah.....	47
Tabel 17. Hubungan Transfusi Darah dengan SI.....	51
Tabel 18. Hubungan Transfusi Darah dengan TIBC	51
Tabel 19. Hubungan Transfusi Darah dengan SAT	51

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Teori	29
Bagan 2. Kerangka Konsep.....	30
Bagan 3. Cara Pengumpulan Data	34