

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai perbedaan jumlah indeks eritrosit dengan menggunakan K<sub>2</sub>EDTA dan K<sub>3</sub>EDTA pada pasien gagal ginjal kronik, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa:

- a. Rata-rata jumlah MCV, MCH, dan MCHC dengan menggunakan antikoagulan K<sub>2</sub>EDTA yaitu MCV 93,187 fl, MCH 31,094 Pg, dan MCHC 33,494 g/dl.
- b. Rata-rata jumlah MCV, MCH, dan MCHC menggunakan antikoagulan K<sub>3</sub>EDTA yaitu MCV 92,938 fl, MCH 30,963 Pg, dan MCHC 33,406 g/dl.
- c. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil pemeriksaan jumlah indeks eritrosit menggunakan antikoagulan K<sub>2</sub>EDTA dan K<sub>3</sub>EDTA pada pasien gagal ginjal kronik.

#### 5.2 Saran

- a. Bagi tenaga analis kesehatan, dapat menggunakan antikoagulan K<sub>2</sub>EDTA dan K<sub>3</sub>EDTA untuk pemeriksaan indeks eritrosit pada pasien gagal ginjal kronik.
- b. Penelitian lebih lanjut terhadap perbedaan nilai indeks eritrosit menggunakan antikoagulan K<sub>2</sub>EDTA dan K<sub>3</sub>EDTA pada pasien gagal ginjal kronik namun dengan jumlah sampel yang lebih dari 16 sampel.

- c. Penelitian lebih lanjut terhadap perbedaan jumlah eritrosit, hemoglobin, dan hematokrit menggunakan antikoagulan K<sub>2</sub>EDTA dan K<sub>3</sub>EDTA pada pasien gagal ginjal kronik.

