

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemeriksaan laboratorium merupakan pemeriksaan yang digunakan oleh dokter untuk mendiagnosa suatu kondisi, memantau perkembangan penyakit, dan melihat efektivitas pengobatan. Hasil dari suatu tes laboratorium tersebut harus dapat dipertanggungjawabkan sehingga perlu diperhatikan mengenai prosedur dan teknik pemeriksaannya saat melakukan pemeriksaan yang akan dilakukan (Kustiani F., 2016).

Pemeriksaan hematologi sering dilakukan disuatu laboratorium klinik karena sebagai dasar untuk penanganan penderita sehingga harus dikerjakan dengan baik, teliti dan benar agar memberikan hasil yang akurat (Megawati G., 2013).

Pemeriksaan hematologi meliputi berbagai macam parameter pemeriksaan yang terdiri atas beberapa macam pemeriksaan. Pemeriksaan darah rutin meliputi hemoglobin, jumlah leukosit, hitung jenis leukosit, dan laju endap darah. Pemeriksaan darah khusus meliputi gambaran darah tepi, jumlah eritrosit, hematokrit, indeks eritrosit, jumlah retikulosit, dan jumlah trombosit (Nurlela R., 2016).

Pemeriksaan hematokrit ada 2 metode yaitu: secara makro dan mikro, secara makro menggunakan tabung wintrob sehingga disebut dengan metode wintrob, sedangkan metode mikro menggunakan tabung kapiler dan disebut juga tabung metode kapiler.

Pemeriksaan hematokrit dipengaruhi beberapa fase yaitu: pra analitik, analitik, dan post analitik. Fase pra analitik meliputi tahapan yang sangat penting dan perlu diperhatikan dengan baik, diantaranya adalah persiapan phlebotomi.

Phlebotomi sering dilakukan pada pasien dengan posisi duduk atau berbaring (Sujud, dkk, 2015).

Pengambilan sampel dengan posisi duduk adalah pengambilan darah vena cubiti sewaktu penderita meletakkan tubuh/letak tubuhnya bertumpu pada pantat. Di Rumah Sakit pengambilan sampel dengan posisi berbaring atau duduk biasanya pada pasien rawat inap (Nugraha, 2015).

Penetapan nilai hematokrit pada sampel yang diambil pada posisi duduk dan berbaring terdapat perbedaan. Dikarenakan posisi tubuh dari berbaring ke posisi duduk menyebabkan sebagian air atau plasma darah meresap ke dalam jaringan yang mengakibatkan menurunnya volume plasma dan meningkatkan aliran darah yang tidak dapat dengan mudah melewati dinding pembuluh darah. Untuk menormalkan kembali keseimbangan cairan tubuh dari perubahan posisi, dianjurkan kepada pasien untuk duduk tenang sekurang-kurangnya 15 menit sebelum pengambilan sampel. Pada saat perubahan posisi berbaring akan memungkinkan terjadinya penurunan nilai hematokrit (Riswanto, 2013).

Pengambilan sampel menggunakan darah vena daripada darah kapiler, yaitu pada darah kapiler lebih rentan terkontaminasi cairan dari jaringan dan pada darah vena konsentrasinya lebih tinggi dan juga lebih kental.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan nilai hematokrit metode mikro menggunakan darah vena posisi duduk dan berbaring.

C. Tujuan Penelitian

1. Umum

Mengetahui perbedaan hasil pemeriksaan hematokrit pada pengambilan sampel pada posisi duduk dan berbaring.

2. Khusus

- a. Mengukur nilai hematokrit pada sampel yang diambil pada posisi duduk.
- b. Mengukur nilai hematokrit pada sampel yang diambil pada posisi berbaring.

- c. Menganalisa perbedaan nilai hematokrit pada sampel yang diambil pada posisi duduk dan berbaring.

D. Manfaat Penelitian

1. Penulis

Sebagai bahan informasi dan menambah pengetahuan tentang pengambilan sampel pada posisi duduk dan berbaring pada pemeriksaan hematokrit.

2. Masyarakat

Sebagai pengetahuan masyarakat bahwa pengambilan darah itu harus dilakukan sesuai prosedur dan tidak bisa sembarangan karena dapat berpengaruh pada hasil pemeriksaan.

3. Tenaga TLM

Menambah pengetahuan dan ketrampilan serta dapat memilih posisi bagaimana pengambilan sampel agar mendapatkan hasil yang diinginkan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti, Penerbit, Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1	Maharani, Rizki Andika, Universitas Muhammadiyah Semarang, 2017	Perbedaan Nilai Hematokrit Metode Mikro Menggunakan Darah Vena dengan Volume Tabung 75% dan 50%	Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan kadar hematokrit dengan penambahan EDTA volume tabung 50% dan volume tabung 75.
2	Wulandari, Apriyani, Univeraitas Muhammadiyah Semarang, 2017	Perbedaan Hasil Pemeriksaan Hematokrit Metode Mikrohematokrit dengan Analyzer	Hasil pemeriksaan menunjukkan rata-rata hasil pemeriksaan metode mikrot 43%, sedangkan hasil rata-rata pemeriksaan hematokrit metode analyzer 44% sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan.

Perbedaan penelitian dengan penelitian sebelumnya adalah terletak pada cara pemeriksaannya. Pada penelitian sebelumnya dengan cara pengisian volume tabung 75% dan 50%, dan analyzer.

