

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil analisis univariat menggambarkan distribusi dari masing-masing kelompok yaitu *Apheresis* rata-rata jumlah trombosit $2,47 \times 10^{11}$, *Pooling 4* rata-rata jumlah trombosit $1,50 \times 10^{11}$, *Pooling 5* rata-rata jumlah trombosit $2,16 \times 10^{11}$, *Pooling 6* rata-rata jumlah trombosit $2,59 \times 10^{11}$. Jumlah trombosit terendah pada *pooling 4* dan jumlah trombosit tertinggi pada *pooling 6*.

Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan jumlah trombosit antara metode *pooling 4*, *pooling 5*, *pooling 6*, dan *apheresis*, uji *One Way Anova* ($p = 0,000$). Pada uji *Post-hoc Bonferroni* hipotesis terbukti secara parsial yaitu H_0 di tolak yaitu terdapat perbedaan yang signifikan antara metode *pooling 4* dan *apheresis* ($p = 0,000$). H_0 diterima yaitu tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara metode *pooling 5* dan *apheresis* ($p = 0,135$). H_0 diterima yaitu tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara metode *pooling 6* dan *apheresis* ($p = 1,000$).

Metode *apheresis* menghasilkan jumlah trombosit yang tinggi dan stabil, metode *pooling 6* mampu memberikan hasil yang setara secara kuantitatif. Oleh karena itu, metode *pooling 6* dapat menjadi alternatif yang layak digunakan, terutama di fasilitas transfusi darah yang memiliki keterbatasan alat dan donor untuk *apheresis*.

B. Saran

1. Untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Metode *apheresis* tetap direkomendasikan sebagai metode utama untuk pemenuhan kebutuhan transfusi trombosit karena efisiensinya dalam menghasilkan trombosit dalam jumlah besar dan konsisten. Namun, metode *pooling 6* dapat dijadikan sebagai alternatif efektif dan efisien dalam kondisi keterbatasan alat, tenaga, atau donor.

2. Untuk Penelitian Selanjutnya

Disarankan agar penelitian selanjutnya mempertimbangkan variabel lain seperti efektivitas klinis misalnya peningkatan jumlah trombosit pasca transfusi, waktu simpan, risiko reaksi transfusi, serta analisis biaya operasional pada masing-masing metode.

3. Untuk Pengembangan Kebijakan dan Pedoman Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi rumah sakit dalam menyusun pedoman pelayanan pengolahan dan penyediaan produk trombosit, khususnya untuk menentukan metode yang paling sesuai berdasarkan situasi dan kebutuhan masing-masing fasilitas transfusi darah.