

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian berjudul "Deskripsi Nilai *Red Blood Distribution Widht* (RDW) pada Pasien Anemia di Rumah Sakit Daerah Muntilan, Kabupaten Magelang, Januari–Maret 2026," dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Anemia berat adalah jenis anemia yang paling banyak terjadi pada pasien di RSUD Muntilan, yaitu sebesar 47,0%, kemudian diikuti oleh anemia sedang sebesar 44,8%, dan anemia ringan hanya sebesar 8,2%. Hasil ini menunjukkan bahwa kebanyakan pasien mengalami penurunan hemoglobin yang cukup besar saat menjalani pemeriksaan darah.
2. Berdasarkan bentuk sel darah merah, sebagian besar pasien menunjukkan gambaran normositik normokrom yaitu sebanyak 59,0%, kemudian mikrositik hipokrom sebanyak 38,8%, dan makrositik normokrom sebanyak 2,2%. Temuan ini menunjukkan bahwa anemia normositik adalah jenis bentuk sel darah merah yang paling sering ditemukan pada pasien yang menderita anemia di RSUD Muntilan.
3. Berdasarkan hasil distribusi *Red Blood Distribution Widht* (RDW), sebagian besar pasien menunjukkan nilai RDW yang tinggi yakni sebesar 63,9%, sedangkan 35,0% pasien memiliki RDW dalam rentang normal dan hanya 1,1% pasien yang menunjukkan nilai RDW rendah.

Proporsi RDW yang tinggi menunjukkan bahwa ukuran sel darah merah berbeda-beda (*anisositosis*) pada sebagian besar pasien yang mengalami anemia.

4. RDW tinggi terdapat di semua jenis anemia dan paling banyak terjadi pada kelompok anemia yang berat. Ini menunjukkan bahwa peningkatan berbagai ukuran sel darah merah lebih sering terjadi pada pasien yang mengalami anemia dengan tingkat keparahan yang lebih berat.

B. Saran

1. Bagi Bagian Klinis di RSUD Muntilan

Parameter hematologi seperti kadar hemoglobin, MCV, MCH, dan RDW diharapkan dapat dimanfaatkan secara optimal dalam evaluasi pasien anemia. Informasi mengenai morfologi eritrosit dan nilai RDW dapat digunakan sebagai data pendukung untuk membantu klinisi dalam menentukan pemeriksaan lanjutan dan mempertimbangkan terapi yang sesuai dengan karakteristik anemia pasien.

Pada pasien dengan gambaran mikrositik hipokrom dan RDW tinggi dapat dipertimbangkan evaluasi lebih lanjut terkait kemungkinan anemia defisiensi besi sehingga terapi suplementasi zat besi dapat diberikan secara tepat. Sementara itu, pada pasien dengan gambaran normositik normokrom atau makrositik normokrom dapat dilakukan penelusuran penyebab lain seperti

penyakit kronis, gangguan ginjal, maupun defisiensi vitamin B12 dan asam folat agar penatalaksanaan yang diberikan lebih sesuai dengan kondisi pasien.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan parameter hematologi yang lebih lengkap, seperti feritin, serum besi (*serum iron*), *Total Iron Binding Capacity* (TIBC), vitamin B12, dan asam folat untuk membantu menentukan jenis anemia berdasarkan penyebabnya. Selain itu, penelitian dapat dilakukan dengan desain analitik untuk mengetahui hubungan antara nilai RDW dengan parameter hematologi lainnya, sehingga diperoleh informasi yang lebih komprehensif mengenai pemanfaatan RDW dalam evaluasi dan klasifikasi anemia.

