

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

WHO menyatakan bahwa Hepatitis B adalah permasalahan kesehatan utama di seluruh negara. Tahun 2019, diperkirakan terdapat 296 juta orang yang terkena Hepatitis B yang jumlah mortalitas berkisar 820.000 per tahunnya, sebagian besar karena sirosis dan karsinoma hepatoseluler, yang merupakan kanker hati primer. Jumlah paling banyak orang yang terkena Hepatitis B adalah 116 juta di Pasifik Barat dan 81 juta di Afrika terkena secara kronis, 60 juta di Mediterania Timur, 18 juta di Asia Tenggara, 14 juta di Eropa, dan 5 juta di Amerika (WHO, 2023).

Indonesia menjadi negara Asia Tenggara yang angka terinfeksi Hepatitis B cukup besar (Kemenkes, 2020). Berdasarkan laporan RISKESDAS 2018 di Indonesia terdapat sekitar 1 juta jiwa terinfeksi Hepatitis dengan angka kasus yang ditemukan di Provinsi Lampung ada sebanyak 31.462 jiwa terinfeksi Hepatitis kemudian Kota Bandar Lampung ada sebanyak 3.878 kasus yang mengalami Hepatitis (Kemenkes, 2019).

Ibu hamil merupakan populasi yang rentan jika terdapat infeksi hepatitis B di dalam tubuhnya. Ibu hamil yang terinfeksi hepatitis B akut tidak memiliki efek teratogenik tapi dapat meningkatkan insiden Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan prematuritas (Sjahriani,dkk, 2018). Resiko lainnya pada ibu hamil yang terinfeksi hepatitis B yaitu ruptur varises esofagus, yang berpotensi mengakibatkan keluarnya darah (20–25%), meningkat pada ibu hamil di trimester kedua, serta ruptur aneurisma limpa dan *jaundice*. Studi retrospektif pada 400 ibu dengan sirosis VHB menemukan 15% serangan berat saat hamil, 1,8% kematian maternal, dan 5,2% kematian fetus (Gozali, 2020).

Virus hepatitis B bisa menular melalui cara yang horizontal maupun vertikal. Cara horizontal yaitu dengan melewati mukosa atau selaput lendir dan perkutan. Ibu hamil yang menderita hepatitis B akut ataupun terkena persisten HBV dapat melakukan penularan virus ke bayinya yang dikandung

ataupun dilahirkan melalui penularan vertikal atau *Mother-To-Child-Transmission* (Gozali, 2020).

Ibu yang menularkan Hepatitis B ke bayinya bisa dicegah dengan mendeteksi virus Hepatitis B di ibu hamil dan memberikan vaksin kepada bayinya (Lestari,dkk, 2022). Ibu hamil tes secara cepat atau *Rapid Diagnostic Test* digunakan untuk pemeriksaan hepatitis B melalui pemeriksaan darah (Suryani,dkk, 2023). Pencegahan pada ibu hamil yang terkena hepatitis B diberikan telbivudine, tenofovir, ataupun lamivudine di usia kandungan 28 sampai 32 minggu dapat mengurangi rahim yang terinfeksi dan bayi terhindar dari hepatitis B. Terapi antivirus bisa dimulai pada trisemester satu dan dua kehamilannya, tetapi dalam pencegahan *Mother-To-Child-Transmission* virus hepatitis B, wajib dilakukan ketika trimester tiga (Bustami,dkk, 2019).

Salah satu cara yang tepat dan efisien untuk mencegah terinfeksi hepatitis B adalah vaksinasi. Ada sejumlah program sudah berkembang yaitu dengan diberikannya vaksinasi serta imunoglobulin (HBIG) untuk mengurangi penularan infeksi dari ibu ke bayi (Sjahriani,dkk, 2018).

Infeksi virus hepatitis B sering dikaitkan dengan kelainan hematologi (Ikalagi,dkk, 2023). Kelainan hematologi yang terjadi pada infeksi virus hepatitis B adalah kecenderungan perdarahan, kelainan trombosit, kelainan *pack cell volume*, kelainan hemoglobin, dan kelainan leukosit yang meliputi perubahan jumlah neutrofil, limfosit, dan eosinofil sebagai respons terhadap infeksi virus hepatitis B (Obu,dkk, 2022). Perubahan hematologi juga terjadi selama kehamilan disebabkan perubahan besar pada volume darah karena perkembangan janin dan plasenta. Profil hematologi yang tidak normal dapat mempengaruhi kehamilan. Komplikasi hematologi menjadi suatu dampak utama ibu meninggal dan yang paling umum adalah anemia dan trombositopenia (Gebreweld,dkk, 2018).

Kehamilan mungkin berdampak pada pemeriksaan hematologi dan penting untuk memantau pemeriksaan ini pada setiap tahap kehamilan (Gebreweld,dkk, 2018). Dibutuhkan periksa di laboratorium guna melihat penyakitnya dan tingkatan kronis pada infeksi virus hepatitis B seperti pemeriksaan hemoglobin, leukosit, hematokrit, dan trombosit (Lestari,dkk,

2023). Untuk mencegah pengomplikasian penyakit ketika hamil sampai dengan bersalin dan meminimalisir kematian ibu, butuh diantisipasi sedini mungkin dengan memeriksakan hematologi yang menjadi pemeriksaan analitik untuk ibu yang sedang mengandung, persalinan maupun nifas (Wirawan,dkk, 2022).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ergun (2023) didapatkan hasil nilai *White Blood Cell* (WBC) dan *Neutrophil* (NEU) pada kelompok hamil dengan HBsAg positif secara statistik jauh lebih rendah dibandingkan dengan kelompok HBsAg negatif, nilai *Lymphocyte* (LYM) ditemukan lebih tinggi, sehingga nilai *Neutrophil Lymphocyte Ratio* (NLR) secara signifikan lebih rendah dan nilai *Red Blood Cell Distribution Width* (RDW), *Platelet* (PLT) dan *Platelet Distribution Width* (PDW) ditemukan berbeda signifikan pada ibu hamil HbsAg positif.

Dari pemaparan berikut, peneliti ingin menganalisis tentang “Gambaran Hematologi Rutin Pada Ibu Hamil Reaktif Dan Non Reaktif HBsAg di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung Tahun 2021-2023”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Hematologi Rutin Pada Ibu Hamil Reaktif Dan Non Reaktif HBsAg di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung Tahun 2021-2023 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Hematologi Rutin Pada Ibu Hamil Reaktif Dan Non Reaktif HBsAg di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung Tahun 2021-2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu hamil reaktif dan non reaktif HBsAg di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung Tahun 2021-2023.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi hasil pemeriksaan hematologi rutin pada ibu hamil reaktif HBsAg di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung Tahun 2021-2023.

- c. Mengetahui distribusi frekuensi hasil hematologi rutin pada ibu hamil non reaktif HBsAg di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung Tahun 2021-2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan wawasan khususnya di bidang Hematologi dan Imunoserologi di Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai media pembelajaran dan menambah pengalaman bagi penulis serta mengaplikasikan ilmu yang di dapat selama menempuh pendidikan di Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.

b. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada dosen serta mahasiswa di Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang khususnya Jurusan Teknologi Laboratorium Medis mengenai gambaran hematologi rutin pada ibu hamil reaktif dan non reaktif HBsAg.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini mencakup bidang Hematologi dan Imunoserologi. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan melakukan survei. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah ibu hamil reaktif dan non reaktif HBsAg dan untuk variabel terikat adalah pemeriksaan hematologi rutin. Penelitian dilakukan pada bulan April tahun 2024 di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung. Populasi dalam penelitian ini 26 ibu hamil yang memeriksa HbsAg di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung Tahun 2021-2023. Sampel pada penelitian ini adalah 13 ibu hamil reaktif dan 13 ibu hamil non reaktif HBsAg serta melakukan pemeriksaan hematologi rutin di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung Tahun 2021-2023. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Analisa data yang digunakan dalam

penelitian ini adalah *analisa univariat*. Data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah data sekunder dari data rekam medik Rumah Sakit Advent Bandar Lampung Tahun 2021-2023.