

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Morbiditas dan mortalitas ibu hamil dan proses melahirkan terus menjadi permasalahan kesehatan pokok pada negara yang sedang berkembang. Berdasarkan laporan dari World Health Organization, angka kematian ibu global ialah 287.000 jiwa. Negara dengan Angka kematian ibu (AKI) cukup besar yakni berkisar 87% (253.000) dari dugaan kematian ibu global di Afrika Sub-Saharan 202,000 jiwa dan Asia Selatan 47.000 (WHO, 2023).

Angka kematian ibu ini mencakup seluruh kematian ibu yang terjadi sepanjang persalinan, kehamilan, dan nifas yang dikarenakan oleh perawatan medis namun tidak disebabkan oleh hal lainnya, misalnya insiden atau kecelakaan pada tiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan kasus kematian ibu yang dilaporkan dari sarana pelayanan kesehatan pemerintah di kabupaten/kota selama 2009-2013 cenderung berfluktuasi yaitu dari 125 kasus tahun 2009 meningkat menjadi 143 tahun 2010, meningkat kembali menjadi 152 kasus tahun 2011 meningkat kembali menjadi 178 kasus tahun 2012 dan kemudian sedikit menurun menjadi 158 tahun 2013. Berdasarkan penyebab kasus kematian ibu tahun 2013 maka penyebab terbesar adalah pendarahan sebesar 31%, eklamsi/preeklamsia sebesar 29%, partus lama 0,63%, infeksi 6%, aborsi 1%, dan lain-lain 33% (Dinkes, 2019).

Berdasarkan grafik tren kasus kematian ibu tahun 2022 dibawah ini dapat ditinjau bahwa total kasus kematian ibu terjadi penurunan daripada tahun 2021 yakni dari 187 kasus jadi 96 kasus. Sebab kasus kematian ibu di Provinsi Lampung tahun 2022 dikarenakan oleh perdarahan sejumlah 24 kasus, 1 kasus karena infeksi, 25 kasus sebanyak gangguan hipertensi, 9 kasus karena kelainan Pembuluh Darah dan jantung, 2 kasus karena gangguan cerebrovaskular, 2 kasus karena Covid-19 dan 33 kasus oleh sebab lainnya (Dinkes, 2022).

Preeklamsia merupakan penyakit yang diawali dengan proteinuria, hipertensi, dan edema yang muncul dikarenakan kehamilan segera setelah persalinan atau sesudah masuk usia kehamilan 20 minggu. Besarnya angka kematian ibu

melahirkan maka akibat perkembangan dari preeklamsia yang tidak terkontrol berkontribusi tinggi kepada kematian. Berdasarkan kasus persalinan di rumah sakit 3-5% adalah kasus eklamsia atau preeklamsia. Berdasarkan kasus ini 6% berlangsung terhadap persalinan, 2% terjadi terhadap primigravida (Komalasari et al., 2021).

Preeklamsia mengakibatkan disfungsi endotel, dan vasokonstriksi atau vasospasme. Vasospasme menyebabkan agregasi trombosit sehingga mengakibatkan penggunaan trombosit naik serta mengakibatkan trombositopenia (Nuraini et al., 2020). Penurunan jumlah trombosit kurang dari 150.000 / μ l darah atau dinamakan dengan trombositopenia adalah faktor pokok kelainan darah dalam masa kehamilan sesudah anemia dari 7 sampai 10 kehamilan. Terdapat penurunan pada jumlah trombosit sepanjang kehamilan normal sebab hemodilusi, kenaikan konsumsi pada jaringan perifer dan kenaikan agregasi (kadar tromboksan) yang lebih besar (McCrae, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan oleh Utami adanya trombositopenia yang termasuk gejala terpenting dari taraf keparahan preeklamsia dengan 50% kasus preeklamsia berkaitan dengan trombositopenia (Utami et al., 2018).

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan Oktaviani kepada 105 ibu hamil yang terjadi preeklamsia, 35 ibu hamil terjadi pengurangan jumlah trombosit dan 70 ibu hamil yang tidak terjadi pengurangan total trombosit. Maka kesimpulannya bahwa ada kaitan total trombosit ibu hamil dengan preeklamsia. Menurut usia kehamilan dari 105 sampel rata-rata jumlah trombosit di 35 ibu hamil preeklamsia yang berusia kehamilan <37 minggu ialah 306.000/ μ l lebih tinggi daripada total trombosit terhadap 70 ibu hamil preeklamsia yang berusia kehamilan \geq 37 minggu yakni 292.000/ μ l sementara dari usianya, dari 35 ibu hamil preeklamsia yang berumur mempunyai risiko rata-rata jumlah trombosit 277.000/ μ l, dalam 70 ibu hamil preeklamsia yang berumur tidak mempunyai risiko rata-rata jumlah trombosit yaitu 306.000/ μ l (Oktaviani, 2022).

Menurut hasil penelitian yang dilaksanakan oleh AlSheeha et al pada tahun 2016 terhadap 60 ibu hamil preeklamsia yang menurut jumlah trombosit rata-rata usia kehamilan 33,8 Minggu sedangkan pada umur rata-rata 30,6 tahun didapatkan hasil rata-rata jumlah trombosit 236.000/ μ l (AlSheeha et al., 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan Reddy & Rajendra di tahun 2019 terhadap 120 ibu hamil preeklamsia yang mengalami penurunan jumlah trombosit dari umur kehamilan 36,5 minggu sedangkan pada umur 23 tahun dengan rata-rata jumlah trombosit 355.000/ μ l dan preeklamsia umur 24 tahun dengan rata-rata jumlah trombosit 210.550/ μ l (Reddy et al., 2019).

Data yang didapatkan dari RSUD Dr. H. Abdul moeloek Bandar Lampung tahun 2018 dari 985 ibu hamil sejumlah 234 ibu preeklamsia. Di tahun 2019 ada 208 ibu preeklamsia dari 915 ibu hamil tercatat dari rekam medik yang mana di tahun 2019 sejumlah 234 ibu hamil dan yang terjadi preeklamsia sejumlah 43 (13,4%) terdiagnosa preeklamsia berat, sejumlah 89 (24,6%) ibu terdiagnosa terjadi preeklamsia ringan (Komalasari, 2021).

Preeklamsia diklasifikasikan berdasarkan usia kehamilan menjadi preterm (melahirkan <37 minggu kehamilan) dan cukup bulan (melahirkan \geq 37 minggu kehamilan) (Dimitriadis et al., 2023). Pada kehamilan preterm (kurang dari 37 minggu) jika tekanan darah mencapai normotensif selama perawatan persalinan ditunggu sampai aterm, bila tekanan darah turun tetapi belum mencapai normotensif selama perawatan maka kehamilannya dapat diakhiri pada kehamilan lebih dari 37 minggu. Sedangkan pada kehamilan aterm (lebih dari 37 minggu) persalinan ditunggu spontan atau dipertimbangkan untuk melakukan induksi persalinan pada taksiran tanggal persalinan (Vitiasaridessy et al., 2019).

Menurut uraian latar belakang tersebut peneliti melaksanakan penelitian yang berjudul “Gambaran jumlah trombosit pada ibu hamil preeklamsia di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran jumlah trombosit pada ibu hamil yang menderita preeklamsia di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran jumlah trombosit pada ibu hamil yang menderita preeklamsia di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi jumlah trombosit pada ibu hamil preeklampsia di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi jumlah trombosit pada ibu hamil preeklampsia di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023 berdasarkan umur berisiko ($<20- \geq 35$ tahun) dan tidak berisiko (20-35 tahun).
- c. Mengetahui distribusi frekuensi jumlah trombosit pada ibu hamil preeklampsia di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023 berdasarkan usia kehamilan.
- d. Mengetahui persentase jumlah trombosit pada ibu hamil preeklampsia di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023 berdasarkan umur berisiko ($<20- \geq 35$ tahun).
- e. Mengetahui persentase jumlah trombosit pada ibu hamil preeklampsia di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023 berdasarkan umur tidak berisiko (20-35 tahun).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dijadikan sebagai referensi keilmuan serta tambahan kajian pustaka di bidang hematologi di Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang serta hasil penelitian ini dapat menjadi sebagai referensi bagi penelitian berikutnya.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Menambah pengalaman bagi peneliti tentang gambaran jumlah trombosit pada ibu hamil preeklampsia dalam bidang hematologi.
- b. Menambah bahan referensi untuk melaksanakan penelitian yang berhubungan dengan gambaran jumlah trombosit pada ibu hamil preeklampsia sehingga dapat menjadi masukan untuk penelitian selanjutnya dengan variabel-variabel lainnya.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah di bidang hematologi. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Desain penelitiannya adalah *Cross-sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini ialah umur dan usia kehamilan dan variabel terikatnya adalah jumlah trombosit. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung di bulan juni tahun 2024. Populasi penelitian ini adalah seluruh data ibu hamil trimester 3 yang mengalami preeklamsia yang tercatat pada data rekam medik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2023. Sampel penelitian yang digunakan adalah seluruh data ibu hamil trimester 3 yang mengalami preeklamsia yang memenuhi kriteria yaitu memiliki hasil pemeriksaan kadar trombosit yang dicatat di data rekam medik Tahun 2023. Metode pemeriksaan adalah kuantitatif mempergunakan *Hematology analyzer Mindray BC-3600*. Analisa data yang dipergunakan menggunakan analisis univariat.