BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu hamil adalah wanita yang sedang mengalami proses kehamilan sejak terjadinya konsepsi hingga persalinan kehamilan merupakan proses fisiologis yang berlangsung sekitar 40 minggu dan terbagi dalam tiga trimester setiap trimester memiliki karakteristik perubahan fisiologis yang berbeda serta resiko komplikasi yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin. Selama kehamilan terjadi berbagai perubahan fisiologis termasuk perubahan pada sistem hematologi perubahan tersebut ditandai dengan peningkatan volume plasma yang lebih besar dibandingkan peningkatan masa eritrosit sehingga menyebabkan hemodilusi fisiologis. Hemodilusi merupakan kondisi fisiologis pada kehamilan yang terjadi akibat peningkatan volume plasma yang lebih besar dibandingkan peningkatan massa sel darah merah. Kondisi ini berdampak langsung pada kadar hemoglobin (Hb) dan hematokrit (Ht) pada ibu hamil (WHO,2021).

Hematokrit merupakan seluruh presentasi volume eritrosit yang ada dalam darah yang diperoleh dari volume eritrosit yang dipisahkan dari plasma dengan cara memutarnya dipisahkan di dalam tabung khusus dalam waktu dan kecepatan tertentu dan adapula dengan metode otomatis yang nilainya di nyatakan dalam (%) adapula dengan metode otomatis yang di nilainya di nyatakan nilai normal untuk pria 40-48 vol% dan nilai normal untuk wanita 37-43 vol%.

Menurut pedoman pelayanan antenatal dari Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2020). Pemeriksaan kadar sebagai indikator anemia dilakukan minimal dua kali selama kehamilan, yaitu pada trimester I dan III. Karena hematokrit berkorelasi langsung dengan kadar hemoglobin maka pemeriksaan hematokrit dapat dilakukan pada waktu yang sama.

Sedangkan Penelitian yang dilakukan oleh Almerie yang menyatakan bahwa karakteristik ibu hamil yang menunjukan mayoritas 21-34 tahun, usia tersebut merupakan usia reproduktif yang baik bagi ibu hamil walaupun merupakan kelompok usia reproduksi yang baik bagi ibu hamil pada kelompok usia inilah Tingkat kejadian anemia pada ibu hamil sering terjadi sebagai salah satu kondisi komplikasi pada ibu hamil (Almerie,2011).

Kehamilan pada usia terlalu muda maupun terlalu tua dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti anemia, perdarahan, dan gangguan lainnya yang berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Sebaliknya, kehamilan pada usia 20–35 tahun dianggap sebagai periode yang paling aman karena risiko kesakitan dan kematian ibu relatif lebih rendah. Oleh karena itu, pemeriksaan hematokrit menjadi penting sebagai salah satu parameter laboratorium untuk mendeteksi dini adanya gangguan hematologis pada ibu hamil, termasuk anemia, sehingga dapat dilakukan penanganan secara tepat dan cepat. Namun demikian, perubahan fisiologis selama kehamilan, seperti peningkatan volume plasma yang menyebabkan hemodilusi, tetap dapat

memengaruhi kadar hemoglobin dan hematokrit sehingga berpotensi menimbulkan anemia.

Umur ibu merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kondisi kesehatan selama kehamilan. Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun dikategorikan sebagai kelompok berisiko tinggi. Pada usia kurang dari 20 tahun, organ reproduksi belum berkembang secara optimal sehingga berisiko mengalami komplikasi kehamilan. Sementara itu, pada usia di atas 35 tahun, terjadi penurunan fungsi organ reproduksi yang dapat meningkatkan risiko gangguan selama kehamilan. Oleh karena itu, pemeriksaan hematokrit menjadi penting sebagai salah satu parameter laboratorium untuk mendeteksi dini adanya gangguan hematologis pada ibu hamil, termasuk anemia, sehingga dapat dilakukan penanganan secara tepat dan cepat (Gravena et al., 2018).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 59 Tahun 2013 untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih parah perlu dilakukan deteksi dini dan monitoring penyebab kematian ibu dengan pemeriksaan laboratorium yang tepat dan terarah pada setiap ibu hamil bersalin nifas agar dapat dilakukan intervensi lebih awal. Pengukuran hematokrit dilakukan atas kecurigaan mengganggu sel darah merah baik tinggi maupun rendah penurunan kadar hematokrit dapat terjadi pada beberapa kondisi tubuh seperti anemia, kehilangan darah akut, leukemia, kehamilan, gagal ginjal sedangkan peningkatan kadar dapat terjadi beberapa kondisi seperti dehidrasi, diare berat dan kaitannya

dengan kondisi seperti hipertensi sebenarnya berkaitan erat melalui perubahan volume cairan tubuh dan kekentalan darah. Dan terintegrasi luka bakar dan pembedahan. (Hermawati,2011).

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Almerie di katakan bahwa penyebab utama kematian wanita hamil adalah hipertensi (52%) dan perdarahan (34%) dan Sebagian kasus (93%) dirujuk dalam kondisi kritis didefenisikan sebagai trias klasik terdiri dari hipertensi, proteinuria, edema pada wanita hamil. Tetapi sekarang gangguan multisistem yang manifestasi klinisnya adalah hipertensi dan proteinuria dengan atau tanpa gejala yang menyertainya biasanya terjadi sejak minggu ke -20 kehamilan sampai minggu ke-6 setelah melahirkan. Hemokonsentrasi trombositopenia dan hemolisis intravaskuler merupakan salah satu tanda adanya keterlibatan hematologis (Almerie, 2011). Berdasarkan penulusuran data pasien pemeriksaan hematokrit, hemaglobin, jumlah eritrosit ibu hamil trimester II pada Puskesmas Passo Kota Ambon sebanyak 25 ibu hamil yang dimana usia kandungan ibu hamil trimester II usia kehamilan sekitar 16-20 minggu pemeriksaan hematokrit standar hematokrit nilai normal hematokrit tidak diperoleh dari satu sumber tunggal, melainkan ditetapkan melalui hasil penelitian klinis pada populasi sehat. Nilai ini kemudian dijadikan rentang oleh laboratorium untuk membandingkan hasil pemeriksaan pasien dilakukan pada kehamilan trimester II. Selama kehamilan terjadi perubahan fisiologis dan kondisi ini dapat mempengaruhi kadar hematokrit untuk mengetahui hematologis dan deteksi terhadap kemungkinan terjadinya anemia.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul ''Gambaran Kadar Hematokrit Pada Ibu Hamil Trimester II Di Puskesmas Passo.''

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran kadar hematokrit pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Passo.

C. Tujuan Penelitian

Menggambarkan kadar hematokrit pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Passo.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman dalam Laboratorium Kesehatan.

2. Bagi Masyarakat

Memberi informasi yang di timbulkan pada ibu hamil khususnya di Kota Ambon.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi ilmiah bagi institusi Pendidikan dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang Kesehatan.