

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Leukositosis adalah peningkatan jumlah sel darah putih (leukosit) melebihi kadar normal di dalam darah yaitu 11.000/mm<sup>3</sup>.<sup>1</sup> Leukositosis akan meningkat selama persalinan sebanyak 15.000/mm<sup>3</sup>. Jumlah leukosit akan tetap tinggi selama beberapa hari pertama masa post partum.<sup>2</sup>

Leukositosis pada kehamilan terjadi akibat toleransi ibu terhadap antigen jaringan asing dari janin yang bersifat semialogenik.<sup>3</sup> Leukositosis yang terjadi selama persalinan dan post partum menyerupai leukositosis yang berhubungan dengan latihan fisik berat, dimana sel darah putih yang sebelumnya tidak tampak kembali masuk ke sirkulasi aktif.<sup>2</sup>

Pada awal post partum jumlah hemoglobin, hematokrit, leukosit dan eritrosit sangat bervariasi. Hal ini disebabkan volume darah, volume plasma dan tingkat volume sel darah yang berubah-ubah.<sup>2</sup> Leukosit yang meningkat menunjukkan suatu respon fisiologis untuk melindungi tubuh dari mikroorganisme.<sup>5</sup>

Dampak yang dapat disebabkan oleh leukositosis adalah sering menyebabkan oklusi pembuluh darah, mengakibatkan iskemia, perdarahan, dan edema dari organ-organ yang terlibat.<sup>6</sup> Peningkatan kadar leukosit sering terjadi akibat adanya infeksi, sebagai respon terhadap agen infeksius.<sup>7</sup>

Proses inflamasi akibat agen infeksius ini akan mencetuskan mediator-mediator inflamasi seperti histamin, sitokin, leukotrien, dan prostaglandin. Hal ini menyebabkan terjadinya reaksi peradangan dengan perantara sel darah putih untuk melakukan proses fagositosis pada bakteri.<sup>3</sup>

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2012, sebanyak 99 % kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu

kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di sembilan negara maju dan 51 negara persemakmuran. Menurut WHO, 81% angka kematian ibu (AKI) akibat komplikasi selama hamil dan bersalin, dan 25% selama masa post partum.<sup>8</sup>

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2013 Angka Kematian Ibu (AKI) masih cukup tinggi, yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup penyebab kematian ibu paling banyak terjadi pada saat masa nifas, yaitu karena perdarahan setelah persalinan 28%, eklampsia 24%, infeksi atau leukositosis 11%, kurang energi setelah melahirkan 11%, abortus 5%, partus lama 5%, dan emboli 3%. Dari data diatas dapat kita lihat bahwa infeksi menduduki peringkat ketiga setelah perdarahan dan eklampsia.<sup>9</sup>

AKI yang tinggi menunjukkan rawannya derajat kesehatan ibu. Jumlah kasus kematian ibu yang dilaporkan di provinsi Jawa Tengah sampai dengan bulan Desember tahun 2015 sebanyak 178 kasus. Terjadi peningkatan yang signifikan dibanding tahun 2014 yaitu sebanyak 152 kasus. Penyumbang kematian terbanyak adalah Kota Semarang dengan kasus perdarahan (23%), leukositosis / infeksi (2%).<sup>10</sup>

Leukositosis/ infeksi masih menyumbangkan angka kematian pada ibu nifas jika tidak tertangani akan menimbulkan komplikasi seperti infeksi pada kandung kemih maupun infeksi dari jalan lahir, infeksi ini tidak bisa dibiarkan karena menyebabkan kematian pada ibu nifas sebanyak 50%. Diperkirakan bahwa 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Secara nasional, angka kejadian leukositosis/ infeksi pada kala nifas mencapai 2,7% dan 0,7% diantaranya berkembang kearah infeksi akut. Dengan demikian asuhan pada masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya.

Masa post partum atau nifas adalah periode pemulihan dari perubahan anatomis dan fisiologis yang terjadi selama kehamilan dan proses kelahiran. Masalah yang timbul pada masa nifas akan lebih kompleks jika terdapat masalah leukositosis / infeksi pada post partum. Hal ini ditandai dengan

meningkatnya suhu badan ibu post partum selama 24 jam pertama setelah melahirkan.<sup>11</sup>

Penyebab tingginya leukosit pada ibu nifas dapat disebabkan karena faktor internal maupun eksternal. Faktor internal yang dapat menyebabkan leukositosis pada ibu nifas antara lain paritas, usia, status gizi seseorang, anemia dan kehamilan.<sup>6</sup> Faktor eksternal yang berperan dalam terjadinya leukositosis pada ibu nifas adalah tempat ketinggian, proses inflamasi, obat-obatan dan jenis persalinan.<sup>7</sup> Beberapa faktor tersebut secara umum tergantung dari kondisi selama kehamilan. Saat masa kehamilan kondisi fisik seorang wanita akan melemah. Adanya paparan terhadap mikroorganisme terhadap tubuh wanita hamil akan semakin mempermudah reaksi tubuh untuk meningkatkan kadar leukosit sebagai mekanisme pertahanan tubuh. Selain itu, anemia pada kehamilan dan persalinan adalah janin akan lahir dengan tindakan, hal ini disebabkan karena ibu cepat lelah. Sedangkan pada post partum dapat menyebabkan atonia uteri, retensio placenta, perlukaan sukar sembuh, mudah terjadi febris puerpuralis, mudah terkena infeksi dan gangguan involusio uteri.<sup>12</sup>

Jenis persalinan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terjadinya leukositosis karena tindakan persalinan yang dapat menimbulkan trauma jalan lahir.<sup>10</sup> Trauma persalinan dapat terjadi seperti perlukaan pada serviks, perlukaan pada forniks-kolpoporeksis, terjadi ruptura uteri lengkap atau tidak lengkap, dan terjadi fistula atau inkontinensia. Selain itu proses sterilitas dalam proses persalinan juga akan sangat berpengaruh terhadap kontaminasi bakteri yang dapat meningkatkan kejadian leukositosis/ infeksi pada masa nifas.<sup>11</sup>

Kejadian leukositosis / infeksi akan semakin meningkat apabila didahului oleh keadaan umum yang rendah (anemia saat hamil, sudah terdapat manipulasi intrauterin saat persalinan yang berhubungan dengan jenis persalinan yang dilakukan, dan sudah terdapat infeksi sejak awal), perlukaan atau trauma pada persalinan yang menjadi jalan masuk bakteri.<sup>13</sup>

Keterlambatan pengambilan keputusan secara tepat dapat mengakibatkan komplikasi pada ibu nifas. Hal ini disebabkan karena kondisi ibu nifas yang mengalami penurunan daya tahan tubuh akibat kelelahan pada saat proses persalinan, perdarahan, serta adanya trauma atau luka perineum pada saat persalinan.<sup>12</sup>

Berdasarkan data dari RSUD Tugurejo Semarang pada bulan November 2016 sebanyak 150 jumlah ibu bersalin dan yang mengalami leukositosis sebanyak 40 orang (26,67 %), bulan Desember 2016 jumlah ibu bersalin 162 dan yang mengalami leukositosis adalah 65 orang (40,12 %). Dengan melihat fenomena leukositosis yang terjadi maka peneliti tertarik untuk meneliti risiko kejadian leukositosis pada ibu nifas di RSUD Tugurejo Semarang

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran kejadian leukositosis pada ibu nifas di RSUD Tugurejo Semarang?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mendiskripsikan kejadian leukositosis pada ibu nifas di RSUD Tugurejo Semarang

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan kejadian leukositosis pada ibu nifas di RSUD Tugurejo Semarang
- b. Mendeskripsikan karakteristik ibu nifas yaitu meliputi (usia, pendidikan, paritas) di RSUD Tugurejo Semarang.
- c. Mendeskripsikan status gizi pada ibu nifas di RSUD Tugurejo Semarang

- d. Mendeskripsikan proses inflamasi pada ibu nifas di RSUD Tugurejo Semarang
- e. Mendeskripsikan status anemia pada ibu nifas di RSUD Tugurejo Semarang.
- f. Mendeskripsikan jenis persalinan pada ibu nifas di RSUD Tugurejo Semarang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk mengetahui faktor risiko kejadian leukositosis pada ibu nifas.

##### **2. Manfaat Praktis**

- a. Untuk pihak RSUD Tugurejo, dapat memberikan pelayanan optimal di dalam ruang lingkup pelayanan, maupun dalam mengoptimalkan tatalaksana pencegahan infeksi, yang menjadi salah satu faktor risiko terjadinya kematian maternal akibat infeksi.
- b. Untuk tenaga medis, dapat memberikan *evidence based* tentang faktor penyebab tingginya kadar leukosit berdasarkan risiko persalinan dan nifas.
- c. Bagi masyarakat, untuk mengenali dan memberikan informasi tentang tanda-tanda infeksi, pentingnya pencegahan infeksi pada proses persalinan.
- d. Untuk ilmu pengetahuan, dapat digunakan sebagai sumber masukan untuk penelitian selanjutnya dan menunjang ilmu pengetahuan secara terus menerus.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti (th)	Judul	Desain studi	Variabel Penelitian	Hasil
1.	Farida Maharani (2012) <sup>14</sup>	Hubungan Peningkatan Kadar Leukosit Dengan Kejadian Persalinan Prematur DI RSUD DR. MOEWARDI	cross sectional	a. Peningkatan kadar leukosit b. Kejadian persalinan prematur	Terdapat hubungan antara peningkatan kadar leukosit dengan kejadian persalinan prematur
2.	Evi Astuti, (2013) <sup>15</sup>	Tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya nifas di BPS Siti Murwani Batuwarno Wonogiri	Deskriptif kuantitatif	Variabel tunggal yaitu tingkat pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya nifas	Didapatkan nilai mean 19,63 dan SD 4,59 sehingga didapatkan pengetahuan baik 5 orang (13,9%), pengetahuan cukup 23 orang (63,9 %), dan pengetahuan Kurang 8 orang (22,2 % ). Dimungkinkan karena pengaruh tingkat umur informasi tentang tanda bahaya nifas yang didapatkan
3.	Ita Yuni Asih (2014) <sup>16</sup>	Hubungan teknik perawatan luka perinium dengan kejadian infeksi pada ibu post partum di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta	Deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional	a. Teknik perawatan luka perinium b. Kejadian infeksi	Ada hubungan yang signifikan antara teknik perawatan luka perinium dengan kejadian infeksi pada ibu post partum dengan nilai p value 0,012

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Farida Maharani terletak pada variabel terikat, sasaran penelitian dan lokasi penelitian. Pada penelitian Farida Maharani menggunakan variabel terikat kejadian persalinan prematur, sasaran penelitian tersebut yaitu ibu bersalin prematur di RSUD DR. Moewardi.

Perbedaan dengan penelitian Evi Astuti adalah pada variabel penelitian dimana penelitian Evi merupakan variabel tunggal yaitu tingkat

pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya nifas dan objek penelitian berada di BPS Siti Murwani Batuwarno Wonogiri.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Ita Yuni Asih yaitu penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif sedangkan penelitian Ita menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Variabel penelitian ini merupakan variabel tunggal sedangkan pada penelitian Ita terdapat dua variabel yaitu variabel bebas teknik perawatan luka perinium dan variabel terikat kejadian infeksi pada ibu post partum.

