

# BABI

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses merantai yang berkesinambungan dan terdiri dari ovulasi pelepasan sel telur, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Fajria, 2015).

Adaptasi tubuh ibu selama kehamilan, mempengaruhi fungsi anatomis, fisiologis, dan biokimia, salah satunya adalah peningkatan volume darah secara progresif pada trimester pertama. (Nasution, 2013). Hipervolemia memiliki fungsi untuk menjaga ibu dan janin dari aliran balik vena pada saat proses persalinan dan juga menjaga ibu dari kondisi kehilangan darah yang banyak setelah proses persalinan (Hutabarat, 2010).

Respon imun memegang peranan penting dalam kelangsungan proses kehamilan sampai melahirkan. Janin semiallogenik dapat bertahan tumbuh pada tubuh ibu hamil karena interaksi imunologis antara ibu hamil dan janin ditekan, sehingga dapat ditoleransi dengan baik oleh sistem imun ibu (Loanda & Mansur, 2011). Mekanisme yang terjadi adalah penekanan sel *T helper (Th) 1* dan *T cytotoxic (Tc) 1* (Nasution, 2013).

Peningkatan pada sel polimorfonuklear, yaitu neutrofil, eosinofil, dan basofil, sebagai respon terhadap agen infeksius pada masa kehamilan menyebabkan jumlah leukosit meningkat sekitar 5.000-15.000/ $\mu$ l berlangsung

hingga proses persalinan selesai. Sistem imun yang ditekan dalam kehamilan dapat menyebabkan ibu hamil menjadi rentan terhadap infeksi. Jumlah leukosit akan tetap tinggi selama beberapa hari pertama masa post partum dan bisa terjadi peningkatan lagi tanpa adanya kondisi patologis tertentu (Maharani, 2012).

Faktor yang mendukung peningkatan leukosit adalah infeksi akut, nekrosis jaringan, leukemia, anemia hemolitik, penyakit parasitik, dan stress (Kee, 2008), Didukung dengan faktor kehamilan, jumlah paritas, usia, status gizi, proses inflamasi, obat-obatan, dan jenis persalinan yang dialami. Ibu nifas juga dapat mengalami penurunan leukosit yang disebabkan oleh konsumsi antibiotik, berfungsi untuk menekan infeksi yang mungkin terjadi setelah proses persalinan sehingga mengurangi jumlah leukosit. Penggunaan antibiotik yang tidak terawasi oleh dokter, dalam kondisi sangat parah dapat menyebabkan leukopenia (Wijayanti, 2017).

Fakta yang sering ditemukan di lapangan menunjukkan bahwa jumlah leukosit tidak hanya mengalami peningkatan tetapi juga penurunan setelah proses persalinan, sehingga dari uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Perbedaan Jumlah Leukosit pada Ibu Hamil Sebelum dan jumlah Sesudah Persalinan”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat dirumuskan adakah perbedaan jumlah leukosit pada ibu hamil sebelum dan sesudah persalinan?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui perbedaan jumlah leukosit pada ibu hamil sebelum dan sesudah persalinan.

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

- a. Menghitung jumlah leukosit pada ibu hamil sebelum persalinan.
- b. Menghitung jumlah leukosit pada ibu hamil sesudah persalinan.
- c. Menganalisa perbandingan jumlah leukosit pada ibu hamil sebelum dan sesudah persalinan.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi perguruan tinggi**

- a. Sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut.
- b. Menambah pengetahuan bagi mahasiswa lain, khususnya jurusan kebidanan.

#### **1.4.2 Bagi masyarakat**

Diharapkan dapat memberi informasi pada masyarakat, khususnya ibu hamil agar lebih memperhatikan kesehatan.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Farida Maharani (2012, FK Univ. Muhammadiyah Surakarta)	Hubungan Peningkatan Kadar Leukosit dengan Kejadian Persalinan Prematur di RSUD Dr. Moewardi	Terdapat hubungan antara peningkatan kadar leukosit dengan kejadian persalinan prematur
2.	Fitri Wijayanti (2017, FKM Univ. Muhammadiyah Semarang)	Kejadian Leukositosis pada Ibu Nifas Studi Deskriptif di RSUD Tugurejo Semarang	Didapatkan hasil 58 orang (48,3%) mengalami leukositosis, yang normal sebanyak 62 orang (51,7%), 28 orang (58,3%), responden mengalami status gizi KEK dengan leukositosis 47 orang (48,5%) mengalami proses inflamasi dengan leukositosis, 26 orang (61,9%) mengalami anemia dengan leukositosis dan 37 orang (55,2%) mengalami leukositosis dengan jenis persalinan secara perabdominal .

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

Perbedaan dengan Fitri Wijayanti terletak jenis penelitian. Penelitian Fitri Wijayanti menggunakan jenis penelitian deskriptif pendekatan *crosssectional*, sedangkan pada penelitian ini dengan analitik dengan pendekatan *crosssectional*.