BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Palang Merah Indonesia (PMI) merupakan salah satu peran penting yang menyediaan kebutuhan transfusi darah. PMI merupakan organisasi yang bergerak dibidang sosial dan kemanusiaan. Pelayanan di PMI terbagi menjadi 2 yaitu donor darah dan permintaan darah. PMI dapat menyediakan stok darah yang cukup apabila semakin bertambahnya pendonor rutin di PMI tersebut. Selain PMI, ada beberapa layanan lain seperti BDRS dan UTDRS. Unit Transfusi Darah (UTD) adalah unit pelayanan teknis dari Palang Merah Indonesia (PMI) yang bekerjasama dengan rumah sakit dan klinik dalam penerimaan dan pengeluaran darah. Transfusi darah merupakan suatu tindakan yang harus sesuai dengan SOP secara interdependen. Dalam bidang kesehatan, transfusi darah menjadi bagian yang penting (Yustisia et al., 2020).

Transfusi darah dapat dilakukan dengan pemberian komponen darah seperti darah lengkap, sel darah merah, plasma, trombosit dan beberapa jenis komponen darah lainnya. Tubuh pasien membutuhkan transfusi darah sebab tidak dapat memproduksi darah sebagaimana mestinya. Transfusi darah menjadi salah satu terapi penting dalam menyelamatkan nyawa pasien, terutama ibu hamil dan melahirkan. Transfusi darah banyak dibutuhkan pada pasien perawatan kandungan terutama pada ibu yang mengalami anemia. Selama masa kehamilan, anemia

menjadi salah satu perhatian utama dalam konteks kesehatan ibu maupun janin. Penyebab anemia pada ibu hamil mengacu pada penurunan kadar hemoglobin di bawah batas tertentu. Lebih tepatnya pada kehamilan trimester pertama dan ketiga dengan kadar Hb di bawah 11 g/dl dianggap mengindikasi keadaan anemia sedangkan pada trimester kedua yaitu di bawah 10,5 g/dl (Devi et al., 2023).

Anemia merupakan suatu keadaan dimana terjadi penurunan dari nilai normal kadar hemoglobin atau jumlah sel darah merah dalam darah pada kelompok orang berdasarkan jenis kelamin dan usianya. Kadar hemoglobin pada laki-laki dan perempuan tentu berbeda, batas kadar hemoglobin yang menimbulkan gejala anemia pada laki-laki yaitu kurang dari 13,5 g/dl dan pada perempuan kurang dari 12 g/dl. Prevalensi kejadian anemia di Indonesia terbilang cukup tinggi, diperkirakan sekitar 1/3 populasi di Indonesia menderita anemia. Proporsi anemia pada perempuan cenderung lebih tinggi dibandingkan laki-laki, salah satu penyebabnya perempuan mengalami fase menstruasi pada setiap bulannya (Astuti, 2023).

Diagnosa lain yang menjadi faktor kebutuhan transfusi darah dari ruang perawatan kandungan yaitu post operasi Sectio Caesarea (SC). Operasi tersebut merupakan tindakan pembedahan untuk melahirkan janin yang dilakukan pada dinding uterus dan dinding abdomen. Salah satu operasi pembedahan pada pasien yang tidak dapat melakukan persalinan normal atau pervaginam yaitu operasi Sectio Caesarea sebab adanya kelainan pada plasenta ibu, keadaan abnormalitas pada bayi dan mencegah kematian janin (Tia et al., 2016).

Menurut WHO, di berbagai negara berkembang hingga 5-15% peningkatan Sectio Caesarea, salah satunya di Indonesia. Pada hasil riset kesehatan prevalensi persalinan tahun 2018 di Indonesia dengan tindakan pervaginam mencapai 81,5% dan Sectio Caesarea mencapai 17,6%. Di Indonesia proporsi tertinggi persalinan Sectio Caesarea berada di DKI Jakarta dengan jumlah 31,1% dan terendah berada di Papua yaitu 6,7%. Persalinan Sectio Caesarea beresiko kematian 25 kali lebih besar dibanding persalinan normal, akan tetapi itulah tindakan terbaik bagi ibu yang mempunyai resiko tinggi dalam persalinan pervaginam/normal (Tia et al., 2016). Menurut survey Nasional, terdapat 4.039.000 persalinan pada tahun 2018 di Indonesia dan angka kejadian Sectio Caesarea mencapai sekitar 22,8% atau 921.000 persalinan dari seluruh angka persalinan (Ningsih & Rahmadhani, 2022).

Persalinan Sectio Caesarea baik yang elektif maupun emergensi menyebabkan perdarahan, akibat terbuka atau terputusnya pembuluh darah saat operasi. Dikatakan perdarahan postpartum apabila terjadi kehilangan darah lebih dari 500 ml setelah persalinan pervaginam atau lebih dari 1000 ml setelah persalinan Sectio Caesarea. Penyebab perdarahan lain pada postpartum diantaranya terjadi atonia uteri, retensio plasenta, laserasi jalan lahir, sisa plasenta dan gangguan pembekuan darah. Akibat dari perdarahan tersebut dapat menyebabkan beberapa dampak serius, antara lain: anemia, syok, infeksi, penurunan hemoglobin, kekurangan oksigen, komplikasi operatif, pemulihan yang prolonged (membutuhkan waktu yang lama untuk pulih), dampak psikologis bahkan kematian bila tidak ditangani dengan baik. Kematian pada persalinan yang menjadi penyebab utamanya adalah perdarahan. Dari seluruh persalinan di dunia terjadi sekitar 1-6%

perdarahan pascasalin. Kasus kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan tercatat sekitar 1.330 pada tahun 2020 di Indonesia (RAFIAH, n.d.).

Kehilangan darah lebih 15% dari total jumlah darah dalam tubuh dapat menyebabkan hipoperfusi jaringan dan mengarah kepada keadaan syok. Jika volume darah mencapai >500 ml, maka perdarahan dikatakan abnormal (Taono et al., 2024). Komplikasi perdarahan paling banyak terjadi pada pasien Sectio Caesarea (SC). Transfusi darah dibutuhkan pada kasus perdarahan atau kehilangan darah ≥1000 ml yang terjadi sekitar 8,6-13% pada persalinan Sectio Caesarea dan terjadi 2,2% kasus kehilangan darah ≥1500 ml atau perdarahan berat pada persalinan elektif dan 3,4% pada Sectio Caesarea emergensi (Gupta & Saini, 2018). Penurunan kadar hemoglobin yang menyebabkan anemia dan perdarahan saat persalinan akan memengaruhi banyak komponen darah yang dibutuhkan untuk transfusi.

Peneliti melihat bahwa terdapat banyak faktor yang membutuhkan transfusi darah, tetapi yang ingin diteliti adalah kebutuhan transfusi darah pada ruang perawatan kandungan. Penelitian ini bertujuan untuk memastikan ketersediaan darah yang cukup untuk mencegah kematian ibu sebab kurangnya persediaan darah.

Berdasarkan uraian diatas, ada beberapa faktor yang menyebabkan kebutuhan transfusi darah pada ruang perawatan kandungan. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk mengambil penelitian tentang “Gambaran Kebutuhan Transfusi Darah Berdasarkan Permintaan Dari Ruang Perawatan Kandungan Di UTD PMI Kabupaten Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut dapat dirumuskan pertanyaan penelitian berikut: “Bagaimanakah gambaran kebutuhan transfusi darah pada kasus Perawatan Kandungan Di UTD PMI Kabupaten Malang?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kebutuhan transfusi darah pada kasus Perawatan Kandungan Di UTD PMI Kabupaten Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kebutuhan darah berdasarkan golongan darah dari ruang perawatan kandungan di UTD PMI Kabupaten Malang.
2. Mengidentifikasi kebutuhan darah berdasarkan usia dari ruang perawatan kandungan di UTD PMI Kabupaten Malang.
3. Mengidentifikasi kebutuhan darah pada kasus diagnosa dari ruang perawatan kandungan di UTD PMI Kabupaten Malang.
4. Mengidentifikasi kebutuhan darah berdasarkan jenis komponen darah dari ruang perawatan kandungan di UTD PMI Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sumber informasi dan pengetahuan penelitian mengenai gambaran kebutuhan transfusi darah khususnya tentang beberapa faktor yang memengaruhi

adanya kebutuhan transfusi darah berdasarkan permintaan dari ruang perawatan kandungan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

   Menambah wawasan dan pengetahuan khususnya di bidang kebutuhan transfusi darah untuk prodi D-III Teknologi Bank Darah dan juga bisa digunakan sebagai referensi perpustakaan di Poltekkes Kemenkes Malang.

2. Bagi Peneliti

   Menambah pengetahuan tentang gambaran kebutuhan transfusi darah dan juga mengetahui beberapa faktor yang memengaruhi adanya kebutuhan transfusi darah berdasarkan permintaan dari ruang perawatan kandungan.

3. Bagi Lahan Penelitian

   Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi mengenai persediaan kebutuhan transfusi darah yang disebabkan oleh beberapa faktor pada permintaan dari ruang perawatan kandungan di UTD PMI Kabupaten Malang.