

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Preeklampsia merupakan sindrom klinis pada masa kehamilan (setelah kehamilan 20 minggu) yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah ($>140/90$ mmHg) dan proteinuria ($>0,3$ gram/hari). Sebanyak 20% pasien preeklampsia berat ditemukan sindrom HELLP (*Hemolysis, elevated liver enzyme, low platelet*).¹

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SKDI) tahun 2015, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi, yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Peringkat AKI di Indonesia berada pada urutan ke-12 dari 18 negara anggota ASEAN dan SEARO (*South East Asian Nation Regional Organization*). World Health Organization (WHO) tahun 2015 menyatakan penyebab kematian maternal yaitu perdarahan, infeksi, eklampsia, persalinan macet, dan aborsi tidak aman. Penyebab kematian ibu di Indonesia dikenal dengan triad klasik yaitu perdarahan, preeklampsia/eklampsia, dan infeksi. Sebanyak 536.000 kematian maternal di dunia, 25% disebabkan perdarahan, 15% infeksi dan 12% preeklampsia. Indonesia merupakan negara dengan AKI dan kematian perinatal tertinggi di dunia.³ Penyebab kematian ibu berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2012 dan 2013 adalah preeklampsia/eklampsia, perdarahan, dan infeksi. Tahun 2014 penyebab kematian ibu di kota Padang adalah preeklampsia/eklampsia sebanyak 31,25%, perdarahan 18,75%, dan infeksi 12,5%.

Sindrom HELLP merupakan suatu variasi preeklampsia berat yang disertai trombositopenia (jumlah trombosit $<100.000/\text{mm}^3$), hemolisis (gambaran darah tepi ditemukan *burr cell*, *schistocyte* atau *spherocytes* serta kadar dehidrogenase laktat >600 IU/L), dan peningkatan kadar enzim hati (*aspartate aminotransferase/AST* >70 IU/L).⁴ Klasifikasi Tennessee membagi sindrom HELLP parsial dan sindrom HELLP murni. Sindrom HELLP murni bila didapatkan ketiga parameter yaitu: hemolisis, peningkatan enzim hati, dan

penurunan jumlah trombosit. Sindrom HELLP parsial yaitu bila dijumpainya dua dari tiga parameter sindrom HELLP. Sindrom HELLP parsial dapat dibagi beberapa sub grup lagi yaitu *hemolysis (H)*, *low trombosit counts (LP)*, *hemolysis + low trombosit counts (H+LP)*, *hemolysis + elevated liver enzyme (H+EL)*. Penelitian lain juga menyebutkan sindrom HELLP parsial apabila ditemukan 2 dari ketiga parameter sindrom HELLP untuk menghindari adanya bias.⁶

Kasus ini ditemukan pada trimester kedua kehamilan sebanyak 15%, trimester ketiga kehamilan sebanyak 50%. Angka kejadian sindrom HELLP sampai saat ini belum diketahui dengan pasti. Hal

ini disebabkan karena timbulnya sindrom ini sulit diduga dengan gambaran klinisnya yang mirip dengan gejala penyakit non obstetrik. Hasil penelitian sebelumnya di Amerika menyatakan angka kejadian sindrom HELLP adalah 2%–12% dari seluruh pasien preeklampsia berat, sedangkan angka kejadian sindrom HELLP pada seluruh kehamilan berkisar antara 0,2% sampai 0,6%. Insidensi sindrom HELLP di RS Dr. Pirngadi Medan tahun 1997 adalah 1,54% (1 kasus dari 65 kasus preeklampsia berat dan eklampsia).¹¹ Insidensi sindrom HELLP di RS Dr. Sardjito Yogyakarta tahun 2000 adalah 3 kasus (4,4%) sindrom HELLP murni dan 11 kasus (16,2%) sindrom HELLP parsial.⁴

Angka kejadian preeklampsia yang dirawat di instalasi rawat inap obstetrik RSUP. Dr. M. Djamil Padang tahun 2011 sampai 2016 berturut-turut adalah 119, 120, 187, 112, 44, dan 96 orang. Tahun 2017 sebanyak 134 orang ibu hamil preeklampsia dirawat di instalasi rawat inap obstetri RSUP Dr. M. Djamil Padang 17 orang diantaranya mengalami sindrom HELLP.^{6,7,8}

Preeklampsia yang disertai sindrom HELLP berhubungan dengan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin.⁵ Mortalitas yang terjadi pada ibu dan janin terbesar terjadi karena perdarahan kranial. Penelitian sebelumnya di Perancis melaporkan morbiditas yang sering terjadi pada preeklampsia disertai sindrom HELLP diantaranya adalah *disseminated intravascular coagulation (DIC)* (21%), perdarahan, kejang (terjadi pada pasien yang hipertensi tidak terkontrol), udem paru, gagal ginjal, dan solusio plasenta. Angka morbiditas dan mortalitas pada bayi berkisar 10% – 60% tergantung keparahan penyakit ibu. Bayi yang ibunya menderita sindrom HELLP

akan mengalami pertumbuhan janin terhambat (PJT) dan sindrom kegagalan pernafasan.^{9,10}

Penelitian yang dilakukan di RSUP H. Adam Malik menyatakan bahwa hubungan hasil laboratorium pasien sindrom HELLP sangat mempengaruhi angka morbiditas ibu. Morbiditas meningkat 60% pada trombosit $<100.000/\text{mm}^3$, 50% pada SGOT >70 IU/L dan 20% pada LDH >600 IU/L. Penelitian yang dilakukan di rumah sakit Haukeland University menyatakan nilai laboratorium yang menunjukkan risiko morbiditas maternal serius adalah konsentrasi LDH >1400 U/L, AST >150 U/L (ditemukan lebih dari 75% kasus).⁷ Hubungan hasil laboratorium pasien sindrom HELLP dengan tingkat morbiditas ibu belum diteliti di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran hasil laboratorium pasien sindrom *hemolysis, elevated liver enzyme, low platelet* pada kasus preeklampsia dengan tingkat morbiditas ibu di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran hasil pemeriksaan laboratorium (LDH, AST, dan trombosit) pasien sindrom HELLP pada kasus preeklampsia dengan morbiditas ibu di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana gambaran hasil pemeriksaan laboratorium (LDH, AST, dan trombosit) pasien sindrom HELLP pada kasus preeklampsia dengan morbiditas ibu di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran hasil pemeriksaan laboratorium (LDH, AST, dan trombosit) pasien sindrom HELLP pada kasus preeklampsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
2. Mengetahui tingkat morbiditas pasien sindrom HELLP pada kasus preeklampsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

3. Mengetahui gambaran hasil pemeriksaan laboratorium (LDH, AST dan trombosit) dengan tingkat morbiditas pasien sindrom HELLP pada kasus preeklampsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Menambah ilmu pengetahuan mengenai gambaran hasil pemeriksaan laboratorium pasien sindrom HELLP pada kasus preeklampsia dengan tingkat morbiditas ibu di RSUP Dr. M. Djamil
2. Sebagai data dasar penelitian selanjutnya.

1.4.2 Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada instansi terkait tentang gambaran hasil laboratorium pasien sindrom HELLP pada kasus preeklampsia dengan tingkat morbiditas ibu di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4.3 Bagi perkembangan ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kekayaan informasi ilmiah tentang angka pasien sindrom HELLP.

