

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sectio caesarea (SC) merupakan salah satu tindakan persalinan operatif yang dilakukan melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus untuk mengeluarkan janin. Dalam beberapa tahun terakhir, angka kejadian persalinan dengan metode *sectio caesarea* mengalami peningkatan yang signifikan, baik secara global maupun di Indonesia. Data tahun 2024–2025 menunjukkan bahwa proporsi persalinan *Sectio Caesarea* (SC) di beberapa daerah telah melampaui batas rekomendasi WHO yaitu 10–15%. Sebagai contoh, penelitian tahun 2025 di Kabupaten Banyuwangi menunjukkan angka persalinan SC mencapai 62,2% dari total persalinan. Selain itu, data nasional juga menunjukkan tren peningkatan kasus SC hingga mencapai lebih dari 25% dari total persalinan dalam beberapa tahun terakhir (WHO, 2023).

Peningkatan angka tindakan *Sectio caesarea* (SC) tidak terlepas dari berbagai faktor, baik indikasi medis seperti preeklamsia, gawat janin, ketuban pecah dini, maupun faktor non medis. Pada kondisi tertentu seperti preeklamsia berat, sekitar 70% persalinan dilakukan dengan metode SC karena risiko komplikasi yang tinggi terhadap ibu dan janin. Kondisi ini menunjukkan bahwa tindakan SC sering kali berkaitan dengan keadaan darurat yang berpotensi menimbulkan komplikasi serius, termasuk gangguan hemostasis dan perdarahan (Cunningham F.G. et al., 2022).

Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada tindakan *Sectio Caesarea* (SC) adalah perdarahan intraoperatif maupun pascaoperatif. Proses operasi

Sectio Caesarea (SC) melibatkan risiko kehilangan darah yang cukup besar, bahkan pengukuran kehilangan darah menjadi bagian penting dalam evaluasi tindakan ini. Oleh karena itu, diperlukan pemeriksaan laboratorium untuk menilai sistem pembekuan darah pasien sebelum dan sesudah tindakan operasi dilakukan (Wasserloos et al., 2021).

Pemeriksaan hemostasis yang umum dilakukan meliputi *Prothrombin Time* (PT), *Activated Partial Thromboplastin Time* (aPTT), kadar fibrinogen, dan D-dimer. *Activated Partial Thromboplastin Time* (aPTT) merupakan salah satu parameter penting yang digunakan untuk menilai jalur intrinsik dan jalur bersama dalam proses koagulasi darah. Pemeriksaan ini sangat penting pada pasien yang akan menjalani operasi, termasuk *Sectio Caesarea* (SC), karena dapat membantu mendeteksi adanya gangguan pembekuan darah yang berisiko menyebabkan perdarahan atau trombosis (Rasmussen et al., 2020).

Pada kehamilan dan persalinan, terjadi perubahan fisiologis pada sistem hemostasis yang cenderung meningkatkan kecenderungan koagulasi (hiperkoagulabel). Namun, pada kondisi tertentu seperti komplikasi obstetri atau tindakan operasi, keseimbangan ini dapat terganggu. Oleh karena itu, pemantauan parameter koagulasi seperti *Activated Partial Thromboplastin Time* (aPTT) menjadi sangat penting untuk mencegah komplikasi serius. (Othman dan Pradhan, 2023). Data layanan kesehatan tahun 2024–2025 juga menunjukkan bahwa pemeriksaan *Activated Partial Thromboplastin Time* (aPTT) termasuk dalam pemeriksaan rutin fungsi koagulasi di rumah sakit, khususnya pada pasien dengan pasien sebelum dan sesudah tindakan. *Sectio caesarea* (SC) itu, diperlukan pemeriksaan laboratorium untuk menilai sistem pembekuan darah

kehilangan darah menjadi bagian penting dalam evaluasi tindakan ini. Oleh karena melibatkan risiko kehilangan darah yang cukup besar, bahkan pengukuran adalah perdarahan intraoperatif maupun pascaoperatif. Proses operasi SC Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada tindakan *Sectio Caesarea* (SC) (Fatima et al.,2025).

Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada tindakan *Sectio Caesarea* (SC) adalah perdarahan intraoperatif maupun pascaoperatif. Proses Operasi *Sectio Caesarea* (SC) melibatkan risiko kehilangan darah yang cukup besar sehingga pengukuran kehilangan darah menjadi bagian penting dalam evaluasi tindakan tersebut (Cunningham et al., 2022).

Oleh karena itu, diperlukan pemeriksaan laboratorium untuk menilai sistem pembekuan darah pasien sebelum dan sesudah tindakan operasi, salah satunya melalui pemeriksaan *Activated Partial Thromboplastin Time* (aPTT) yang digunakan untuk menilai jalur intrinsik dan jalur bersama koagulasi darah (Hoffbrand & Moss, 2021).

Risiko perdarahan atau yang akan menjalani tindakan operasi. Hal ini menegaskan pentingnya pemeriksaan *Activated Partial Thromboplastin Time* (aPTT) sebagai bagian dari evaluasi klinis pada pasien *Sectio Caesarea* (Cunningham F.G. et al., 2022). Berdasarkan uraian di atas, meningkatnya angka persalinan *Sectio Caesarea* serta tingginya risiko komplikasi perdarahan menjadikan pemeriksaan aPTT sebagai parameter penting dalam penatalaksanaan pasien. Oleh karena itu, diperlukan penelitian mengenai gambaran hasil pemeriksaan *Activated Partial Thromboplastin Time* (aPTT) pada pasien *Sectio Caesarea* (SC) untuk mengetahui kondisi sistem pembekuan

darah serta sebagai dasar dalam upaya pencegahan komplikasi yang dapat terjadi selama dan setelah tindakan operasi Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana gambaran hasil *Activated Partial Thromboplastin Time* (aPTT) pada pasien *Sectio Caesarea* (SC) Di Rumah Sakit DKT Gubeng Surabaya.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana gambaran hasil *Activated Partial Thromboplastin Time* (APTT) pada pasien *Sectio Caesarea* (SC) Di Rumah Sakit DKT Gubeng Surabaya.

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran hasil *Activated Partial Thromboplastin Time*(aPTT) pada pasien *Sectio Caesarea* (SC) Di Rumah Sakit DKT Gubeng Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah ilmu pengetahuan bagi penelitian dan untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut karena masih jauh dari sempurna.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah refrensi ilmu pengetahuan tentang hematologi.

1.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah Pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan *Activated Partial Thromboplastin Time (APTT)* untuk mengetahui kondisi pembekuan darah pada pasien *Secto Ceasarea (SC)*.

