

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Anemia merupakan keadaan di mana kadar hemoglobin (Hb) darah lebih rendah dari normal menurut umur dan jenis kelamin. Hemoglobin adalah zat warna dalam darah yang berfungsi mengangkut oksigen dan karbondioksida. Anemia hemolitik dibagi menjadi anemia hemolitik karena imun dan non-imun. Anemia hemolitik autoimun atau yang sering disebut AIHA merupakan kondisi yang jarang pada anak. AIHA memiliki prevalensi 1 dari 100.000 dan dapat mengancam jiwa. Pada anak-anak, AIHA lebih sering muncul dalam keadaan akut, dan memiliki respons baik terhadap steroid pada 80% kasus (Kurnia & Yonathan, 2019). AIHA sering terjadi dapat disebabkan oleh sistem kekebalan tubuh yang bekerja melawan antigen sel darah merahnya sendiri.

Anemia hemolitik merupakan kondisi dimana jumlah sel darah merah (Hb) berada di bawah nilai normal akibat kerusakan (dekstruksi) pada eritrosit yang lebih cepat dari pada kemampuan sumsum tulang mengantinya kembali. Jika terjadi hemolisis (pecahnya sel darah merah) ringan/ sedang dan sumsum tulang masih bisa mengompensasinya, anemia tidak akan terjadi, keadaan ini disebut anemia terkompensasi. Namun jika terjadi kerusakan berat dan sumsum tulang tidak mampu mengganti keadaan inilah yang disebut anemia hemolitik. Anemia hemolitik sangat berkaitan erat dengan umur eritrosit. Pada kondisi normal eritrosit akan tetap hidup dan berfungsi baik selama 120 hari, sedang pada penderita anemia hemolitik umur eritrosit hanya beberapa hari saja.

AIHA dapat berkembang secara bertahap, disertai kompensasi fisiologis, atau dapat timbul secara fulminan dengan anemia berat yang mengancam jiwa. Gambaran klinis ditentukan oleh ada atau tidaknya penyakit yang mendasari dan penyakit penyerta, serta kecepatan dan jenis hemolisis yang terutama bergantung pada karakteristik autoantibodi. Pasien dengan tanda dan gejala AIHA dapat melakukan pemeriksaan darah lengkap. Pada pemeriksaan darah lengkap dapat ditemukan adanya anemia

yang ditandai dengan nilai hemoglobin dan hematokrit yang rendah serta tanda pemecahan darah yang berlebihan yang ditandai dengan kenaikan nilai bilirubin indirek, MCV, dan LDH.

Seorang pasien dengan hemolisis ringan mungkin memiliki tingkat hemoglobin normal jika peningkatan produksi sesuai dengan laju kerusakan eritrosit. Atau, pasien dengan hemolisis ringan mungkin mengalami anemia ditandai jika sumsum tulang mereka produksi eritrosit transiently dimatikan oleh virus (Parvovirus B19) atau infeksi lain, mengakibatkan kehancuran yang tidak dikompensasi eritrosit (aplastic krisis hemolitik, di mana penurunan eritrosit terjadi di pasien dengan hemolisis berkelanjutan). Kelainan bentuk tulang tengkorak dan dapat terjadi dengan ditandai kenaikan hematopoiesis, perluasan tulang pada masa bayi, dan gangguan anak usia dini seperti anemia sel sabit atau thalasemia.

## **1.2 Tempat dan Lokasi Magang**

Tempat magang dilaksanakan di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut Dr. Ramelan Surabaya yang beralamat di Jl. Gadung No. 1, Jagir, Kecamatan Wonokromo, Surabaya, Jawa Timur 60244.