

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Preeklampsia menjadi salah satu penyebab langsung kematian ibu selain perdarahan, infeksi, komplikasi, persalinan lama, trauma obstetrik dan emboli obstetrik (Radjamuda dan Montolalu, 2014). Setiap proses kehamilan dapat memberikan peluang dan risiko bagi ibu yang disebut Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu tersebut memiliki maksud kematian wanita selama kehamilan atau 42 hari setelah kehamilan berakhir, yang disebabkan oleh kehamilan itu sendiri atau proses penanganannya, tapi bukan karena cedera atau kecelakaan.

Terjadinya preeklampsia dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain: hiperplasentosis, primigravida, usia ibu hamil yang < 20 tahun atau > 35 tahun, riwayat keluarga dengan preeklampsia atau eklampsia, obesitas ataupun hipertensi yang telah terjadi sebelum kehamilan, serta gangguan fungsi ginjal (adanya protein dalam *urine*). Mengetahui derajat protein *urine* merupakan syarat untuk diagnosis preeklampsia. Apabila tidak ditangani maksimal, maka akan memicu komplikasi pada janin dan ibu. Mendeteksi adanya proteinuria menjadi langkah penting dalam mendiagnosis serta menangani hipertensi pada kehamilan (Setyawan, Wiryanthini and Tianing, 2019).

Keberadaan protein dalam *urine* dapat dengan mudah dideteksi menggunakan tes asam asetat, carik celup, dan asam sulfosalisilat. Hasil tes ini akan menunjukkan dengan jelas apakah terdapat protein dalam *urine* atau tidak.

Terdapat tiga metode yang digunakan dalam analisis protein *urine*, yaitu metode carik celup, uji asam asetat, dan uji asam sulfosalisilat (Untari Junaiddin, 2022)

WHO (2018) meyakini, AKI (Angka Kematian Ibu) menjadi parameter utama dalam penilaian tingkat kesehatan masyarakat serta ditetapkan sebagai salah satu tujuan *Sustainable Development Goals* (SDG's). Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi kehamilan atau persalinan. Sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan (WHO, 2018).

Berdasarkan data dari KEMENKES RI Tahun 2021, catatan program kesehatan keluarga menyatakan, AKI di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahunnya. Di Indonesia, terdapat 7.389 ibu hamil meninggal pada tahun 2021, jika dibandingkan pada tahun 2020 yaitu sebanyak 4.627 kematian, kasus kematian ibu tahun 2021 meningkat cukup tinggi. Tekanan darah tinggi saat hamil sebanyak 1.077 kasus, 1.330 kasus pendarahan pada ibu hamil dan COVID-19 dengan 2.982 kasus menjadi tiga besar penyebab kematian pada ibu hamil (Kemenkes RI, 2021).

Pada tahun 2021, AKI di provinsi Bali mencapai angka tertinggi dari tahun-tahun sebelumnya yaitu sebanyak 125 kasus, dan peningkatan ini terjadi di semua kabupaten/kota. Kabupaten Buleleng memiliki kasus terbanyak yaitu 27, kabupaten Denpasar menyusul dengan 20 kasus, 19 kasus di kabupaten Badung, kabupaten Tabanan dengan 18 kasus, kabupaten Gianyar sebanyak 13 kasus, 10 kasus pada kabupaten Karangasem, 8 kasus di kabupaten Jembrana, dan 5 kasus di kabupaten Klungkung. Penurunan kematian ibu hanya terjadi di Kabupaten

Bangli yaitu 5 kasus yang pada tahun sebelumnya sebanyak 6 kasus (Dinas Kesehatan Prov. Bali, 2021).

Berdasarkan data profil kesehatan di Kabupaten Buleleng pada tahun 2021 jumlah angka kematian ibu di kabupaten buleleng mengalami peningkatan cukup pesat yaitu sebanyak 27 kasus. Dibandingkan tahun sebelumnya pada tahun 2020 kematian ibu di kabupaten buleleng sebanyak 7 kasus. Penyebab kematian pada ibu hamil di Kabupaten Buleleng tahun 2021 yaitu 17 orang disebabkan karena Covid-19, 3 orang disebabkan oleh perdarahan, 2 orang karena gangguan metabolik, 1 orang terkena emboli, dan 4 orang disebabkan oleh penyakit penyerta (Dinas Kesehatan Kab. Buleleng, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya mengenai “Pemeriksaan Protein *Urine* Pada Ibu Hamil Trimester II dan III Yang Dilakukan Di Puskesmas II Denpasar Barat” diketahui bahwa sebanyak 25,64% responden yang dilakukan pemeriksaan mendapatkan hasil pemeriksaan protein *urine* positif. Pada pemeriksaan protein *urine* yang dilakukan pada 15 orang ibu hamil trimester II diperoleh positif sebanyak 3 orang (20,00%). Pada 24 orang ibu hamil trimester III diperoleh hasil positif Sebanyak 7 orang (33,33%). Dalam penelitian tersebut ibu hamil dengan umur yang berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) sebanyak 10 orang, di dapatkan 2 positif protein *urine*, dan berdasarkan hasil pemeriksaan protein *urine* dari 10 orang ibu hamil ditemukan 2 ibu hamil yang memiliki tekanan darah 140/100 mmHg dengan hasil protein *urine* positif (Arsani, Merta dan Sundari, 2017).

Hal ini sejalan dengan penelitian Luh Putu Yoga Arsani (2017) yang menyatakan bahwa ibu hamil trimester III lebih banyak kemungkinan mengalami

preeklamsia dibanding trimester II. Kondisi ini diduga karena reaktivitas vaskular dimulai umur 20 minggu, meskipun demikian hal ini terdeteksi umumnya pada kehamilan trimester II, sehingga pemeriksaan protein *urine* pada ibu hamil penting dimulai dari trimester I.

Astuti (2015) menyatakan usia yang baik untuk hamil adalah 20 sampai 35 tahun. Sedangkan usia yang berisiko mengalami preeklamsia adalah usia <20 tahun dan >35 tahun. Kemudian, pada ibu hamil yang memiliki tekanan darah tinggi dan positif pada protein *urine* akan mengalami preeklamsia apabila parameter lain juga menunjukkan hasil yang buruk. Pendapat ini sesuai dengan penelitian yang menyebutkan adanya protein dalam *urine* ibu hamil di tandai dengan adanya perubahan warna carik celup. Biasanya disertai dengan adanya edema dan hipertensi yang menandakan terjadinya preeklamsia (Minarti dan Retnowati, 2011).

Selama kehamilan, aliran darah ginjal dan laju filtrasi glomerulus meningkat jika dibandingkan pada saat tidak hamil. Tekanan darah tinggi selama kehamilan dapat menurunkan perfusi ginjal dan menurunkan laju filtrasi glomerulus, sehingga protein dengan berat molekul tinggi melewati glomerulus, yang pada akhirnya menyebabkan ekskresi protein melalui *urine* (Makhfiroh, 2017).

Mengutip dari jurnal mengenai “Gambaran Kadar Protein *Urine* Pada Ibu Hamil Preeklampsia Dan Eklampsia Di Rsup Sanglah Denpasar Tahun 2017”, Pasien dengan status paritas primipara sebanyak 15 orang (24,6%) didapatkan kadar protein *urine* (+3) juga paling banyak, sebanyak 7 orang (46,7%). Dilanjutkan dengan pasien dengan status paritas multipara sebanyak 19 orang (31,1%) dengan kadar protein *urine* (+3) masih terbanyak, yakni sebanyak 6 orang

(31,6%). Tidak terdapat pasien dengan status paritas grandemultipara (Setyawan, Wiryanthini, dan Tianing, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bahwa kasus adanya protein *urine* pada ibu hamil tidak hanya pada trimester II dan III, pada Trimester I juga perlu melakukan pemeriksaan skrining, untuk mengetahui ada tidaknya protein dalam *urine*, karna kasus preeklamsia pada ibu hamil masih tinggi yang dapat menyebabkan terjadinya komplikasi selama masa kehamilan, dengan beberapa faktor risiko yaitu usia ibu hamil, umur kehamilan, tekanan darah dan paritas. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang protein *urine* pada ibu hamil di Puskesmas Sukasada I Kabupaten Buleleng untuk mengetahui adanya kemungkinan risiko preeklamsia hingga eklamsia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat diperoleh rumusan masalah sebagai berikut “ Bagaimana Gambaran Protein *Urine* Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sukasada I Kabupaten Buleleng?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran protein *urine* pada ibu hamil di Puskesmas Sukasada I Kabupaten Buleleng.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu hamil di Puskesmas Sukasada I Kabupaten Buleleng, berdasarkan usia ibu hamil, umur kehamilan, tekanan darah, dan paritas.

- b. Mengukur protein *urine* pada ibu hamil di Puskesmas Sukasada I Kabupaten Buleleng.
- c. Menggambarkan protein *urine* pada ibu hamil di Puskesmas Sukasada I Kabupaten Buleleng, berdasarkan karakteristik usia ibu hamil, umur kehamilan, tekanan darah, dan paritas

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan serta menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya terkait dengan penelitian gambaran protein *urine* pada ibu hamil.

2. Manfaat praktis

a. Manfaat bagi ibu hamil

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta edukasi bagi para ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan protein *urine* untuk mencegah terjadinya preeklamsia yang dapat membahayakan ibu hamil.

b. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah keterampilan dan wawasan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan, serta untuk memenuhi tugas akhir di Poltekkes Kemenkes Denpasar Program D III Teknologi Laboratorium Medis.

c. Manfaat bagi institusi

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi bagi institusi Poltekkes Kemenkes Denpasar khususnya jurusan Teknologi Laboratorium Medis terkait dengan penelitian mahasiswa berikutnya yang relevan dengan penelitian ini.