

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kehamilan adalah suatu proses reproduksi yang memerlukan perawatan khusus agar berlangsung dengan lancar, karena kehamilan berkaitan langsung dengan kehidupan ibu dan janin. Kehamilan normal berlangsung antara 40 minggu atau 9 bulan yang dihitung dari awalnya periode menstruasi terakhir sampai dengan proses melahirkan. Resiko yang ditimbulkan kehamilan bersifat dinamis, dikarenakan kondisi ibu hamil yang awalnya normal secara tiba – tiba dapat menjadi beresiko tinggi (Walyani, 2015)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan satu indikator yang bisa menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Berdasarkan data World Health Organization (WHO), angka kematian ibu di dunia tercatat pada tahun 2015 sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup, dengan kata lain diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Di negara berkembang, angka kematian ibu 20 kali lebih tinggi dibandingkan dengan angka kematian ibu di negara maju, yaitu sebesar 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2015).

Jumlah dari total kematian ibu sebesar 14.640 akan tetapi yang dilaporkan hanya 4.999, dapat dikatakan ada sebesar 9.641 yang tidak dilaporkan ke pusat. Dari data tersebut, ada sebanyak 83.447 kematian ibu di desa ataupun kelurahan, sedangkan di Puskesmas ada 9.825 kematian ibu,

dan sebesar 2.868 kematian ibu di rumah sakit. Dari laporan yang diterima, dapat dijabarkan tempat kematian ibu yang terjadi adalah di rumah sakit (77%), di rumah (2,5%), di perjalanan ke fasilitas pelayanan kesehatan (4,1%), di fasilitas kesehatan lainnya (2,5%), dan kematian ibu di tempat lainnya sebanyak (0,8%). Adanya akibat dari gangguan hipertensi sebanyak (33,07%), perdarahan obstetrik (27,03%), komplikasi non obstetrik (15,7%), komplikasi obstetrik lainnya (12,04%), infeksi pada kehamilan (6,06%) dan penyebab lainnya (4,81%) (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2015 adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup. Hasil survei tersebut merupakan angka tertinggi dibandingkan dengan negara – negara ASEAN lainnya seperti Malaysia (39 per 100.000 kelahiran hidup), dan Vietnam (55 per 100.000 kelahiran hidup). Tercatat Angka Kematian Ibu atau Maternal Mortality Ratio (MMR) di Indonesia pada periode 2011 – 2014 adalah sebesar 305. Dapat dikatakan terdapat 305 kematian ibu yang disebabkan karena kehamilan, persalinan hingga 42 hari setelah melahirkan pada periode tersebut per 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2015).

Secara umum Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Bali dalam 5 tahun terakhir berada di bawah angka nasional dan dibawah target yang ditentukan 100 per 100.000 kelahiran hidup, namun di setiap tahunnya belum bisa diturunkan secara signifikan. Dari tahun 2016 sampai 2020 angka kematian ibu masih terlihat labil, dimana pada tahun 2016 sebesar 78,72 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2017 sebesar 62,69 per 100.000 kelahiran

hidup, tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 54,03 per 100.000 kelahiran hidup, di tahun 2019 mengalami kenaikan lagi menjadi 67,6 per 100.00 kelahiran hidup dan di tahun 2020 mengalami peningkatan lagi menjadi 83,8 per 100.000 kelahiran hidup. Peningkatan kasus kematian ibu di tahun 2020 sebesar 56 kasus. Salah satu penyebab kematian ibu di Provinsi Bali adalah hipertensi dalam kehamilan (Dinkes Provinsi Bali, 2020).

Hipertensi pada saat kehamilan menyebabkan perfusi darah pada ginjal dan kecepatan filtrasi glomerulus menurun secara bervariasi sehingga dapat menyebabkan protein dengan berat molekul besar lolos dari glomerulus sehingga dapat menyebabkan protein keluar melalui urine (proteinuria) (Makhfiroh, 2017). Protein dapat ditemukan pada pemeriksaan urine rutin, baik tanpa gejala ataupun bisa menjadi gejala awal bahkan mungkin dapat menjadi bukti adanya penyakit ginjal yang serius. Adanya protein pada urine sangat perlu diperhatikan dan memerlukan penelitian lebih lanjut untuk dapat mengetahui penyebab ataupun penyakit dasar yang dialami. Prevalensi proteinuria yang ditemukan pada pemeriksaan penyaring rutin pada orang sehat sekitar 3,5%. Bisa dikatakan proteinuria tidak selalu merupakan sesuatu tentang kelainan ginjal. Pemeriksaan protein urine yang dilakukan pada ibu hamil merupakan salah satu jenis pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui fungsi ginjal selama masa kehamilan dan untuk mengidentifikasi adanya preeklampsia baik yang ringan ataupun berat yang dapat mengarah pada eklampsia. Mendeteksi proteinuria merupakan hal yang sangat penting dalam mendiagnosis dan penanganan hipertensi dalam kehamilan. Proteinuria termasuk gejala yang terakhir muncul pada pasien preeklampsia. Namun,

eklampsia juga dapat terjadi tanpa proteinuria. Proteinuria pada preeklampsia merupakan suatu indikator adanya bahaya pada janin, berat badan lahir rendah, dan meningkatnya resiko kematian perinatal (Setyawan, 2019).

Pemeriksaan protein urine pada ibu hamil termasuk pemeriksaan penting untuk mendiagnosis dan menentukan berat ringannya preeklampsia. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 23 sampel didapatkan hasil pemeriksaan protein urine pada ibu hamil trimester II di Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang hampir setengah dari sampel dikatakan positif. Ada sebanyak tujuh sampel positif + (+1), satu sampel positif ++ (+2) dan 15 sampel yang negatif (Makhfiroh, 2017).

Berdasarkan data yang diambil dari Buku Registrasi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas II Denpasar Utara, tercatat sekitar 120 kunjungan ibu hamil per bulan November sampai Desember 2021. Hal ini menunjukkan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas II Denpasar Utara cukup tinggi. Berdasarkan catatan buku registrasi kesehatan ibu dan anak, pada tahun 2020 sampai 2021 didapatkan hasil pemeriksaan protein urine pada ibu hamil yaitu 7 sampel positif. Sampel positif ditemukan pada ibu hamil trimester I, II dan III.

Berkaitan dengan upaya mengurangi angka preeklampsia pada ibu hamil, salah satu caranya adalah dengan melakukan pemeriksaan protein urine, sehingga dapat diketahui adanya kelainan atau komplikasi pada waktu kehamilan berupa preeklampsia. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk menarik judul “Gambaran Kadar Protein Urine Pada Ibu Hamil Di Puskesmas II Denpasar Utara”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah yang diangkat pada proposal ini ialah “ Bagaimana Gambaran Kadar Protein Urine Pada Ibu Hamil Di Puskesmas II Denpasar Utara ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui gambaran kadar protein urine pada ibu hamil di Puskesmas II Denpasar Utara.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil di Puskesmas II Denpasar Utara berdasarkan umur, usia kehamilan, dan tekanan darah.
- b. Mengukur kadar protein urine pada ibu hamil trimester I, II dan III di Puskesmas II Denpasar Utara.
- c. Mendeskripsikan kadar protein urine pada ibu hamil berdasarkan karakteristik di Puskesmas II Denpasar Utara.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

Manfaat teoritis dari penemuan ini adalah untuk menambah ilmu pengetahuan dan diharapkan dapat menjadi dasar dari penelitian selanjutnya terkait dengan penelitian gambaran kadar protein urine pada ibu hamil.

### **2. Manfaat praktis**

- a. Manfaat bagi Ibu Hamil

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI. Nomor 25 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pemeriksaan Laboratorium Untuk Ibu Hamil, Bersalin, Dan Nifas Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dan Jaringan Pelayanannya. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan edukasi bagi para ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan protein urine untuk menghindari terjadinya preeklamsia yang membahayakan ibu hamil.

b. Manfaat Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data pendukung dalam mengambil kebijakan terkait dengan kesehatan ibu hamil di Puskesmas II Denpasar Utara.

c. Bagi Peneliti atau Mahasiswa

Dapat berguna dalam menambah keterampilan, wawasan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan pengalaman dibidang penelitian dan memenuhi tugas akhir di Politeknik Kesehatan Denpasar Program D III Teknologi Laboratorium Medis.